

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
CURSO DE ODONTOLOGIA**

Kelly Andressa Haas Fonseca

**ACESSIBILIDADE DE MORADORES RURAIS AOS SERVIÇOS
ODONTOLÓGICOS E IMPACTO SOBRE A SAÚDE BUCAL**

Santa Cruz do Sul
2022

Kelly Andressa Haas Fonseca

**ACESSIBILIDADE DE MORADORES RURAIS AOS SERVIÇOS
ODONTOLÓGICOS E IMPACTO SOBRE A SAÚDE BUCAL**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Luciane Maria Schmidt Alves
Coorientadora: Prof. Dra. Renita Baldo Moraes

Santa Cruz do Sul

2022

Kelly Andressa Haas Fonseca

**ACESSIBILIDADE DE MORADORES RURAIS AOS SERVIÇOS
ODONTOLÓGICOS E IMPACTO SOBRE A SAÚDE BUCAL**

Este trabalho foi submetido ao processo de avaliação por banca examinadora do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC como requisito para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Prof.^a Dra. Luciane Maria Schmidt Alves
Professora Orientadora UNISC

Prof.^a Ma. Beatriz Baldo Marques
Professora Examinadora UNISC

Me. Rafael Schultz de Azambuja
Membro Examinador

Santa Cruz do Sul
2022

AGRADECIMENTOS

Nada disso seria possível, sem os esforços dos meus pais, Alessandro e Andreia, pessoas incríveis e muito batalhadoras, que durante esses 5 anos de curso, me apoiaram incansavelmente para a realização desse sonho. Agradeço por depositarem em mim confiança e por investirem nessa conquista. O carinho, amor, incentivo e apoio de vocês foram fundamentais em todo o decorrer dessa trajetória. Serei eternamente grata por tudo que fizeram por mim, essa conquista é nossa! Amo vocês.

Agradeço ao Lucas e Leonardo pelo amparo, ajuda, palavras de incentivo e de carinho. À toda família e amigos que estiveram comigo e que ficavam felizes por cada realização minha durante o curso.

À minha orientadora Luciane, por aceitar esse desafio, se tornando um pilar fundamental para a realização desse trabalho, no qual sempre estive disposta a ajudar e saber mais sobre o assunto. Suas ideias e contribuições foram essenciais e de muita clareza. Muito obrigada!

À coorientadora Renita, que se fez presente em toda a elaboração desse TCC, ensinando, ajudando, e fazendo importantes atribuições. Obrigada por ouvir meus anseios e ajudar!

Às minhas amigas da faculdade, no qual estivemos unidas durante toda a formação, e agora passamos por essa etapa dividindo as preocupações, sempre nos ajudando e trocando ideias. Com certeza vocês foram muito importantes durante toda essa trajetória, grata pela amizade e por tudo que vivenciamos juntas.

Aos professores e funcionários do curso de Odontologia, que agregaram muito conhecimento e nos proporcionaram uma linda e importante formação.

Agradeço também a Agente comunitária de saúde Karina, que desde o princípio dessa pesquisa, contribuiu com válidas informações sobre a população das comunidades abordadas, estimulando e auxiliando em todas as etapas desse trabalho. Obrigada por me incentivar a abordar esse tema, que é tão importante para a saúde pública.

Também foi fundamental para a Pesquisa, poder contar com a diretora da Escola Municipal Vereador Rodolfo Iserhard, Jaqueline, no qual respondia minhas dúvidas e acatava meus pedidos sem medir esforços, muito obrigada!

Por fim, obrigada a Deus, por guiar meus passos até a conclusão do Curso de Odontologia, profissão que escolhi e que me sinto muito realizada!

“Trabalhar na área da saúde é um princípio: permite ser útil à sociedade com toda a força e conhecimento que se tem. Este serviço à sociedade deve ser consequência da vocação e do compromisso ao graduar-se”. (Jacinto Convit)

RESUMO

Objetivo: Avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural e o impacto na saúde bucal sobre a falta de atendimento odontológico. **Metodologia:** estudo do tipo quantitativo observacional transversal e analítico, que por meio de um questionário, obteve-se dados de escolares residentes rurais da cidade de Rio Pardo, e seus responsáveis, no período de agosto e setembro de 2022. Após os dados coletados, foram descritos em tabelas do Excel e analisados pelo programa STATA 14.0. **Resultados:** Participaram do estudo 34 escolares de 8 a 15 anos de idade, no qual 65,38% utilizaram o serviço odontológico pela última vez para tratamento e 34,64% para prevenção, sendo a maioria usuária do serviço público (51,52%). 41,18% dos escolares sentiram dor de dente nos últimos 6 meses, e em relação a sua autopercepção para a necessidade de tratamento, 73,33% julgaram necessitarem atualmente. Sobre os responsáveis, viu-se que as pessoas que recebem Benefício do Governo relacionadas com os usuários do SUS, preferencialmente vão ao dentista também para tratamento, e que 55,88% dos responsáveis possuem dificuldade de acesso. Escolares e seus responsáveis mencionam ter sentido alguma vez na vida dificuldades para comer, dormir ou vergonha de sorrir por causa dos seus dentes. **Conclusão:** a prevenção é escassa nesta área rural, pois a falta de acessibilidade e o uso de serviços odontológicos denota fragilidades atingindo a saúde bucal e a qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: População rural; Acesso aos serviços odontológicos; Odontologia em Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: It is to evaluate the access and use of dental services by rural residents and the impact on oral health of the lack of dental care. **Methodology:** It is a quantitative, cross-sectional and analytical study, that was made by questionnaire. It was obtained data from schoolchildren rural residents of the city of Rio Pardo, and their guardians, in the period of August and September 2022. After the data collection, they were transferred to Excel and analyzed by the STATA 14.0 program. **Results:** Thirty-four schoolchildren aged between 8 and 15 participated in the study. 65.38% used the dental service for the last time for treatment and 34.64% for prevention, the majority being users of the public service (51.52%). 41.18% of the students had a toothache in the last 6 months and 73.33% feel that need treatment. Those responsible who receive Government Benefit go to the dentist for treatment. 55.88% of those responsible have difficulty accessing. Schoolchildren and their guardians mention having experienced difficulties in eating, sleeping or be ashamed to smile because of their teeth, interfering with their quality of life. **Conclusion:** prevention is scarce in this rural area, as the lack of accessibility and use of dental services denotes weaknesses affecting oral health and quality of life of this population.

Keywords: Rural population; Health services accessibility; Public health dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS

UNISC	Universidade de Santa Cruz do Sul
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
STATA 14.0	StataCorp. 2014. Stata Statistical Software: Release 14.1. College Station, TX: StataCorp LP
ACS	Agente Comunitário de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
SB BRASIL	Pesquisa Nacional de Saúde Bucal
RS	Rio Grande do Sul

LISTA DE SÍMBOLOS

$\%$	Porcentagem
$<$	Menor que
$>$	Maior que
\geq	Maior ou igual que
\leq	Menor ou igual que

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 ARTIGO – Acessibilidade de moradores rurais aos serviços odontológicos e impacto sobre a saúde bucal	11
3 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS.....	31
ANEXO A - Normas para publicação no periódico “Revista Odontológica do Brasil Central”	34
ANEXO B – Parecer substanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	37
ANEXO C – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	42
ANEXO D – Termo de assentimento para responsabilizado	44
ANEXO E – Carta de aceite da Secretaria municipal de saúde de Rio Pardo	45
ANEXO F – Carta de aceite da Secretaria municipal de educação de Rio Pardo	46
APENDICE A – Questionário destinado aos escolares.....	47
APENDICE B – Questionário destinado aos responsáveis	49

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho possui o foco em moradores do meio rural, população que tem pouco acesso aos serviços odontológicos (DIMENSTEIN *et al.*, 2017). Como as áreas rurais se localizam mais distantes dos consultórios odontológicos, acaba se tornando um empecilho às consultas, além da baixa renda que dificulta o acesso, e a dificuldade de marcar as consultas (SKILLMAN *et al.*, 2010).

Esses moradores, incluindo os escolares, são afetados em sua qualidade de vida, por pouco terem a oportunidade de participar de ações de promoção e prevenção de saúde bucal (BATISTA; SOUZA, 2005), no qual apresentam também um maior índice da doença cárie (MELLO; ANTUNES; WALDMAN, 2008).

Seguindo esses agravos, se vê a importância de estudos sobre essa temática para que políticas públicas sejam impulsionadas (BIERGAYER *et al.*, 2021), com o intuito de oferecer aos residentes rurais mais qualidade de vida e informação sobre saúde bucal (GAVA, 2020).

Por isso, esse trabalho visa avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural, bem como conhecer as características sociodemográficas e ter a ciência de como se caracterizam os atendimentos, visto que esse conjunto pode interferir na qualidade de vida dessa população.

2 ARTIGO – Acessibilidade de moradores rurais aos serviços odontológicos e impacto sobre a saúde bucal

Este artigo será submetido ao periódico Revista Odontológica do Brasil Central (ROBRAC) ISSN 1981-3708, Qualis B4. As normas para publicação estão descritas no Anexo A.

**ACESSIBILIDADE DE MORADORES RURAIS AOS SERVIÇOS
ODONTOLÓGICOS E IMPACTO SOBRE A SAÚDE BUCAL
ACCESSIBILITY OF RURAL RESIDENTS TO DENTAL HEALTH SERVICES AND
IMPACT ON ORAL HEALTH**

RESUMO

Objetivo: Avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural e o impacto na saúde bucal sobre a falta de atendimento odontológico. **Metodologia:** estudo do tipo quantitativo observacional transversal e analítico, que por meio de um questionário, obteve-se dados de escolares residentes rurais da cidade de Rio Pardo, e seus responsáveis, no período de agosto e setembro de 2022. Após os dados coletados, foram descritos em tabelas do Excel e analisados pelo programa STATA 14.0. **Resultados:** Participaram do estudo 34 escolares de 8 a 15 anos de idade, no qual 65,38% utilizaram o serviço odontológico pela última vez para tratamento e 34,64% para prevenção, sendo a maioria usuária do serviço público (51,52%). 41,18% dos escolares sentiram dor de dente nos últimos 6 meses, e em relação a sua autopercepção para a necessidade de tratamento, 73,33% julgam necessitarem atualmente. Sobre os responsáveis, viu-se que as pessoas que recebem Benefício do Governo relacionadas com os usuários do SUS, preferencialmente vão ao dentista também para tratamento, e que 55,88% dos responsáveis possuem dificuldade de acesso. Escolares e seus responsáveis mencionam ter sentido alguma vez na vida dificuldades para comer, dormir ou vergonha de sorrir por causa dos seus dentes. **Conclusão:** a prevenção é escassa nesta área rural, pois a falta de acessibilidade e o uso de serviços odontológicos denota fragilidades atingindo a saúde bucal e a qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: População rural; Acesso aos serviços odontológicos; Odontologia em Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: It is to evaluate the access and use of dental services by rural residents and the impact on oral health of the lack of dental care. **Methodology:** It is a quantitative, cross-sectional and analytical study, that was made by questionnaire. It was obtained data from schoolchildren rural residents of the city of Rio Pardo, and their guardians, in the period of August and September 2022. After the data collection, they were transferred to Excel and analyzed by the STATA 14.0 program. **Results:** Thirty-four schoolchildren aged between 8 and 15 participated in the study. 65.38% used the dental service for the last time for treatment and 34.64% for prevention, the majority being users of the public service (51.52%). 41.18% of the students had a toothache in the last 6 months and 73.33% feel that need treatment. Those responsible who receive Government Benefit go to the dentist for treatment. 55.88% of those responsible have difficulty accessing. Schoolchildren and their guardians mention having experienced difficulties in eating, sleeping or be ashamed to smile because of their teeth, interfering with their quality of life. **Conclusion:** prevention is scarce in this rural area, as the lack of accessibility and use of dental services denotes weaknesses affecting oral health and quality of life of this population.

Keywords: Rural population; Health services accessibility; Public health dentistry.

INTRODUÇÃO

O uso dos serviços odontológicos por moradores do meio rural é identificado como um problema de saúde pública pela dificuldade de acesso aos serviços, que inclui a demora no atendimento, maior distância para chegar até o local e carência de recursos financeiros¹.

A saúde geral dos moradores rurais quando relacionada a procura por serviços odontológicos, possui índices mais baixos e precários, quando comparados com a população urbana². Em 2019 a frequência às consultas odontológicas por moradores urbanos era de 51,2%, e rurais 38,7%³. Sobre a saúde de escolares rurais, é identificado que possuem um maior índice de cárie e menor cuidado pessoal se comparados também com escolares da cidade⁴.

Esses agravos podem interferir na qualidade de vida⁵, pois o último levantamento nacional de saúde bucal realizado no Brasil⁶, mostra que na faixa etária de 12 anos, 34,8% dos jovens já foram impactados em relação a suas condições bucais na vida social, sentindo vergonha de sorrir, dificuldade de comer e incômodo para escovar os dentes. E na faixa etária de 35 a 44 anos, mais da metade da população estudada, relatou também ser impactada negativamente sobre suas condições bucais na vida diária.

Nesse sentido, entende-se que seja necessário estudos que avaliem a situação do acesso e do uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural, para que sejam desenvolvidas e aplicadas políticas públicas de saúde bucal, visto que a realidade em que estão inseridos pode interferir na sua qualidade de vida^{7,8}.

Assim, essa pesquisa visa avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural, sua frequência aos atendimentos, bem como verificar se o uso por essa população ao serviço odontológico se caracteriza como público ou privado, e ainda, detectar se as pessoas utilizam mais o serviço para prevenção ou tratamento.

METODOLOGIA

Seguindo os objetivos, a pesquisa se caracterizou como quantitativa, observacional, transversal e analítica.

A população estudada pertence ao município de Rio Pardo, Estado do Rio Grande do Sul. Especificamente, a pesquisa foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard, situada em Morro das Pedras, localidade pertencente ao interior de Rio Pardo. A escola possui um total de 86 alunos, sendo 64 maiores de 8 anos de idade, em que todos são moradores das comunidades de Capão da Coalhada, João Maura, Morro das Pedras e Porto das Mesas. Além dos escolares, a pesquisa foi aplicada a um dos seus responsáveis, com o intuito de abranger de uma forma geral, toda população dessas comunidades.

O contato inicial para coleta de dados ocorreu na escola, e para aumentar o número de participantes, foram realizados contatos telefônicos, (ligação e mensagem), além de visitas domiciliares e participação em festividades locais.

Foram incluídos na amostra, escolares com idade igual ou superior a 8 anos e um dos seus responsáveis, crianças que estavam matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard e que residiam nas 4 comunidades anteriormente citadas. Foram excluídos da amostra escolares com idade inferior a 8 anos.

Seguindo as condições éticas, a pesquisa foi realizada mediante autorização, por escrito, da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal da Educação de Rio Pardo, via Carta de Aceite. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, sendo aprovado sob o número de parecer 5.480.138, seguindo Resolução da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) nº 466/12.

O instrumento de pesquisa para a coleta de dados foi um questionário adaptado, constituído por 24 questões fechadas. A sua elaboração foi baseada no questionário do projeto da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2020-SB BRASIL⁹, e além dessa referência foram criadas questões que contemplassem os objetivos deste trabalho. Realizou-se dois questionários diferentes, um para os escolares e outro para um dos responsáveis, que se diferencia por incluir questões específicas da condição social familiar.

No mês de junho deste ano, aplicou-se o projeto piloto, em 10 crianças de faixa-etária entre 8 e 15 anos e seus responsáveis.

Após o projeto ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISC, a pesquisa foi realizada por intermédio da Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard, no mês de agosto e setembro.

A aplicação dos questionários aconteceu de forma presencial por parte da pesquisadora aos escolares, auxiliando-os nas perguntas, e sob forma de auto entendimento, aos responsáveis.

Os dados foram analisados utilizando o programa estatístico STATA 14.0 (*StataCorp. 2014. Stata Statistical Software: Release 14.1. College Station, TX: StataCorp LP*). Inicialmente foi realizada análise descritiva dos dados, contemplando características sociodemográficas, relacionadas à saúde bucal dos escolares, e impacto da saúde bucal na rotina dos escolares. Além disso, foi avaliado se o motivo da última consulta (rotina/prevenção ou tratamento) estava associada com as diferentes características sociodemográficas e relacionadas à saúde bucal dos escolares, através do teste Exato de Fisher. Os dados foram considerados como estatisticamente significantes quando obtiveram um valor de $p < 0,05$.

Quando nesse trabalho menciona-se prevenção em odontologia é considerado: limpeza, orientações de prevenção ou revisão e aparelho ortodôntico. E quando se fala em tratamento pode se considerar: dor de dente, extração, restaurações, problemas na gengiva e feridas na boca.

Os dados foram apresentados em forma de tabelas, e os resultados foram explicitados posteriormente à Banca examinadora da UNISC, na escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard, na Secretaria de Saúde de Rio Pardo e para as ACS das 4 comunidades em questão.

As informações obtidas, bem como os dados coletados, serão guardados e armazenados no período de 5 anos, após, serão incinerados.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 68 participantes. Destes 34 eram escolares com idade entre 8 e 15 anos, e 34 eram pais/responsáveis dos escolares incluídos no estudo.

A tabela 1 mostra a faixa etária estudada, de 8 a 15 anos, onde prevalentemente a renda familiar é baixa e são usuários do serviço público (51,52%). Sobre os agravos odontológicos, evidencia-se que 41,18% dos escolares sentiram dor de dente nos últimos 6 meses, sendo que 21,87% não visitaram o cirurgião dentista em até 3 anos, e 12,50% nunca foram ao dentista. A última consulta dos participantes foi por motivo de tratamento (65,38%), e sobre sua autopercepção para a necessidade

de tratamento, 73,33% julgaram necessitarem. Visando avaliar a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, os pais foram questionados sobre o motivo deles não irem ao dentista, no qual 44,11% relatam que não vão porque não querem ou por não precisarem e 55,88% relatam ter dificuldade de acesso, (esses dados não constam nas tabelas).

A tabela 2 relaciona a saúde bucal dos escolares com o motivo da última consulta odontológica, mostrando que 100,00% dos beneficiários de programas do Governo, como Bolsa Família ou outros Programas sociais e 92,31% que utilizam o serviço de saúde público, buscam por atendimento odontológico preferencialmente para tratamento.

A tabela 3 mostra o impacto da falta de saúde bucal na qualidade de vida dos escolares, no qual 67,65% já tiveram alguma vez na vida, dificuldade para comer, 44,14% para dormir e 38,24% tiveram vergonha de sorrir por causa dos seus dentes.

A tabela 4 expõe agravos na vida dos responsáveis, em que 33,33% tiveram dificuldades para comer, e 21,21% sentiram vergonha de sorrir por causa de seus dentes.

DISCUSSÃO

Segundo a declaração Alma Ata¹⁰, de 1978, saúde é definida como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”. No Brasil constituiu-se que saúde é um direito de todos e dever do estado, ou seja, o país inteiro deve ter acesso aos seus serviços de forma igualitária¹¹. Porém quando se refere a população rural, existem desigualdades em função da vulnerabilidade social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde^{2,12}.

Tratando-se sobre odontologia, o problema é ainda maior, pois há pouca distribuição sobre a força de trabalho nas áreas rurais, ou seja, há menos dentistas destinados a trabalhar nesse meio^{13,14}, fato que implica nas crianças, em que tanto as turmas de educação infantil quanto de fundamental, na área rural tem maior prevalência de problemas bucais¹⁵, salientando a necessidade de mais suporte preventivo e educativo nas comunidades rurais sobre saúde bucal¹⁶.

A mobilização quanto a problemática da saúde em questões educativas e preventivas, é pouco desenvolvida, mesmo existindo vários programas que incentivem esse tipo de atividade¹⁷. O que é uma condolência, pois é na infância que os

parâmetros de saúde e hábitos saudáveis devem ser aplicados para um ganho na vida toda^{8,18}. Afirmar essa que é vista também fora de nosso País¹⁹, pois em Sarajevo, capital da Bósnia, os hábitos de higiene oral das crianças são ruins, e assim como os autores brasileiros, dizem: “Melhorar a saúde bucal das crianças no futuro exigirá urgentemente de programas nacionais de promoção e prevenção da saúde bucal”.

O Programa instituído em 2003 pelo Ministério da Saúde, denominado Brasil Sorridente²⁰, tem como objetivo mudar a realidade dos brasileiros em relação a odontologia, melhorar a qualidade de vida, e de forma gratuita oferecer promoção, prevenção e recuperação de saúde bucal. No entanto diante deste Programa, pode-se entender que a população estudada apresenta fragilidades quando relacionada a ações de prevenção e promoção a saúde bucal nos serviços públicos. Este fato pode ser evidenciado quando os participantes expõem que o motivo da última consulta, prevalentemente foi para tratamento, contrariando a política pública de saúde bucal, que prevê práticas educativas de prevenção²¹.

Em relação ao Rio Grande do Sul (RS), um fator identificado como problema, é que o estado apresenta uma maior porcentagem de não retorno dos pacientes para dar continuidade ao tratamento, com 12,6%, enquanto Santa Catarina são apenas 5,4% e Paraná 7,7%²². Essa informação pode estar associada com o fato de que o RS tem a menor cobertura odontológica rural, com poucos dentistas atuando pelo SUS, em relação aos outros Estados da Região Sul do Brasil²³, trazendo ainda mais preocupação sobre o assunto tratado, pois se a maioria não dá continuidade ao seu tratamento, dará muito menos importância à prevenção²⁴.

Como a prevenção e promoção de saúde não estão sendo aplicados, há mais riscos de desenvolverem agravos bucais, que necessitarão de tratamento, afirmando o fato destes, buscarem mais o serviço para tratamento do que prevenção²⁴. Esses pacientes em sua maioria, buscam seu tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), estatística que coincide com a do país²⁵. Porém, quando se fala em qualidade, apenas 30,4% das pessoas que utilizam o SUS, o avaliaram como bom ou muito bom²⁶, ressaltando a importância de uma melhora e bom funcionamento do Sistema para a saúde brasileira, que ofereça cuidados com qualidade e continuidade²⁷. Os responsáveis dos escolares evidenciam que o motivo de não ter ido ao dentista no último ano, é por dificuldade de acesso, que inclui a perda de tempo ao ir até o local para ser atendido e dificuldade de marcar consulta, dado que coincide com outras pesquisas^{28,2}.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)²⁹, mostra que nos últimos 6 meses, cerca de 22,00% dos alunos da rede pública sentiram dor de dente, o que é desigual no presente estudo, quando o número aumenta para 41,18%. Além disso, 21,87% não foram ao dentista nos últimos 3 anos, e 12,50% nunca foram, com idades entre 8 e 12 anos, evidência maior que a última pesquisa em saúde bucal⁶, quando na região Sul, 9,8% dos jovens nunca foram. Porém essa pesquisa nacional se propôs avaliar apenas a área urbana, que pode explicar a disparidade, ressaltando-se a importância de incluir a área rural nos levantamentos nacionais e de serem desenvolvidas pesquisas como essa.

Mesmo a maioria tendo a autopercepção sobre saúde bucal excelente/boa, no seu último atendimento odontológico buscou-se por procedimentos curativos, o que se contradiz, mas ao mesmo tempo explica a falta de acessibilidade a informação da população rural³⁰.

Houve relevância estatística entre as pessoas beneficiárias de Programas do Governo, e as que utilizam o serviço público, onde buscaram o serviço odontológico preferencialmente para tratamento, suprimindo a prevenção, sendo que há normativas sobre esses beneficiários e usuários do SUS, que citam a prevenção e promoção de saúde como principais atividades que a equipe de saúde bucal deve desenvolver a esse público³¹, visto que se refere à uma população mais vulnerável, reafirmando o motivo da utilização do serviço público².

Para o ser humano se sentir bem, é importante ter qualidade de vida, pois entende-se que pode influenciar diretamente no dia a dia das pessoas³². Assim como na pesquisa de Larré *et al.*³³ (2019), a dificuldade de dormir, de beber, falar, e vergonha de sorrir, também foram dados significativos, ao serem relacionadas com o bem-estar dos participantes, e podem ser a consequência de as pessoas procurarem o serviço odontológico mais para tratamento, do que para prevenção. O último levantamento nacional de saúde bucal realizado no Brasil⁶, mostrou que na faixa etária de 12 anos, 34,8% dos jovens já foram impactados em relação à suas condições bucais na vida social, sentindo vergonha de sorrir, dificuldade de comer, incômodo para escovar os dentes e sentindo-se irritado ou nervoso.

As dificuldades citadas, deixam os escolares desconfortáveis, e isso pode interferir em vários momentos importantes da sua vida, pois se o escolar tem dificuldade para dormir por causa dos seus dentes, poderá implicar no seu desempenho escolar, ou se o aluno tem dificuldade de comer, poderá implicar na sua

nutrição e concentração, ou ainda, se tem dificuldade de falar ou vergonha de sorrir, poderá implicar na interação com os colegas e professores, acarretando num problema de desenvolvimento social³⁴.

Quando os pais evidenciam que já tiveram dificuldade para comer, como principal agravo, e em seguida mencionam a vergonha de sorrir, mostra-se o valor e importância, além de sentir-se bem, mas dos parâmetros estéticos da boca, que envolve o sistema da saúde psicossocial e qualidade de vida³³, “As pessoas que estão satisfeitas com a própria imagem parecem ser mais autoconfiantes, quando comparadas as insatisfeitas”³². Além disso, é visto que a dificuldade para comer e vergonha de sorrir prejudicam sua qualidade de vida, que pode interferir na saúde bucal dos seus filhos³⁵.

Como implicações, essa pesquisa teve a falta de adesão dos participantes, mas enfatiza-se sua importância por serem poucos os artigos que abordam essa temática, e que falem da importância da prevenção no meio rural, destacando os escolares.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados na presente pesquisa, pode-se concluir que a distância aos consultórios dentários, o tempo envolvido nas consultas e a dificuldade de marcá-las, revés o acesso e uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural. Além disso, essa população é carente de informações e atividades de prevenção odontológica, que interferem na qualidade de vida dos escolares que residem nesse meio. Embora a população tenha uma autopercepção sobre sua saúde bucal boa e a maioria tenha consultado no último ano, buscaram o serviço odontológico mais para procedimentos curativos do que preventivos, mostrando uma falha no serviço público. A renda familiar dessa população é baixa, evidenciando uma significância estatística em relação as pessoas que são beneficiárias de Programas do Governo e os usuários do serviço público, em que procuram atendimento para tratamento. Os escolares e seus responsáveis possuem dificuldades em sua vida, relacionadas aos seus dentes que interferem no seu bem-estar e convívio social. A população diz não haver atendimento odontológico em sua comunidade, e ressalta a importância da disponibilidade desse serviço no meio rural.

REFERÊNCIAS

1. Skillman, MS, Mark PD, Wendy EM, Diane KB. The challenge to delivering oral health services in rural America. *Journal of Public health dentistry*, 2010 Jun; 70: 49-57.
2. Arruda NM, MAIA AG; Alves LC. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. *Cadernos de Saúde Pública* 2018;34(6).
3. Brasil. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
4. Mello TRDC, Antunes JLF, Waldman EA. Prevalência de cárie não tratada na dentição decídua em áreas urbanas e rurais do Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica* 2008;23(2)78-84.
5. Silva AFO, Dias EEC, Silva RLA. Qualidade de vida: uma reflexão sobre a cidade de São Paulo. *Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS*. 2022 Jun;14(1)1-15.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Projeto SB Brasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
7. Bós AJG, Ianiskia VB, Camachoa NCA, Martinsa RB, Rigoa II, Grigola MC, Camargo LRC, Rocha JP. Diferenças no perfil socioeconômico e de saúde de idosos do meio rural e urbano: pesquisa nacional de saúde, *Bvs salud* 2018;12(3)148-153
8. Rossi R. Gonçalves FK. A importância das ações em saúde bucal no âmbito escolar. *Revista Fluminense de Odontologia* 2022;1(57)134-148.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
10. Brasil. Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários: 1978. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: abr 2022.
11. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
12. Dimenstein M, Macedo JPS, Leite J, Dantas C, Silva MPR. Iniquidades sociais e saúde mental no meio rural. *Psico-USF* 2017 Set/dez;22:541-553.

13. Godwin, D. M., Hoang, H., Crocombe, L. A., & Bell, E. Dental practitioner rural work movements: a systematic review. *Rural and remote health* 2014;14(3),431-443.
14. Silva CHF, Arruda HMR, Bento AKM, Santana GS, Lima KER, Leite ACRM. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por estudantes do município de Canindé - CE. São Paulo: *Revista Remecs* 2020;5(8):21-28.
15. Mello MAFC, Rodrigues RM, Conterno SFR, Toso BRGO, Missio L. Avaliações de saúde de escolares no programa saúde na escola. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde* 2019 Out;261-277.
16. Batista SPR; De Souza MR. Saúde bucal em pré-escolares e escolares no município de Campos dos Goytacazes/RJ/Brasil. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF* 2005 set; 10(2).
17. Pauleto, ARC, Pereira, MLT, Cyrino, EG. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciência & Saúde Coletiva* 2004 9,121-130.
18. Sityá DS, Giacomini GO, Sangioni LA, Sendtko CDRS, Unfer, B. Análise de programas escolares de saúde bucal no Brasil. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF* 2014 Abr;19(3).
19. Karamehmedovic E, Bajric E, Virtanen JI. Oral Health Behaviour of Nine-Year-Old Children and Their Parents in Sarajevo. *Int J Environ Res Public Health* 2021 Mar; 21,18(6),3235.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>.
21. Brasil. Ministério da Educação. Programa Saúde nas Escolas. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>.
22. Irineu PZ. Atenção básica em saúde bucal na região sul do brasil: infraestrutura e acesso. Florianópolis. [Trabalho de conclusão de curso] – Universidade Federal de Santa Catarina; 2018.
23. Fischer TK, Peres KG, Kupek E, Peres MA. Indicadores de atenção básica em saúde bucal: associação com as condições socioeconômicas, provisão de serviços, fluoretação de águas e a estratégia de saúde da família no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2010;13,126-138.
24. Silva GP. Estudo sobre a baixa adesão dos pacientes ao tratamento odontológico. [Curso de especialização em atenção básica saúde da família] – Universidade Federal de Minas gerais; 2015.

25. UNASUS. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde.>
26. IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Sips saúde: percepção social sobre a saúde no Brasil. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8925/1/SIPS%20sa%C3%BAde.pdf>
27. Almeida PFD, Medina MG, Fausto MCR, Giovanella L, Bousquat, A, Mendonça, M. H. M. D. (2018). Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. Saúde em debate 2018 Set,42,244-260.
28. Queiroz AM. Relação entre desempenho físico, sarcopenia e utilização dos serviços de saúde em idosos residentes em comunidades rurais ribeirinhas do Rio Negro, Manaus, Amazonas [Tese de doutorado], 2022.
29. Brasil. IBGE. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.
30. Silva NLS. Percepção sobre os serviços de saúde por profissionais da atenção básica em contextos rurais [Programa de pós-graduação em psicologia da saúde] – Universidade Estadual da Paraíba; 2019.
31. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Guia para acompanhamento das condicionalidades de saúde: Programa Auxílio Brasil [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
32. Gava ECB. A importância da prevenção e do tratamento odontológico na qualidade de vida, 2020.
33. Larré MC, de Miranda VSG, Rech RS, Ely HC, Abegg C. Associação entre os fatores sociodemográficos e bucais com o bem-estar psicológico em adolescentes escolares. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre 2019 Dez;60(2), 53-65.
34. Konkiewitz EC. Aprendizagem, comportamento e emoções na infância e adolescência: uma visão transdisciplinar, 2013.
35. Castilho ARFD, Mialhe FL, Barbosa TDS, Puppim-Rontani RM. (2013). Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. Jornal de pediatria 2013 Abr; 89,116-123.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e relacionadas à saúde bucal dos participantes (n=68). Rio Pardo, RS, 2022.

Variáveis	n* (%)	Total
<i>Sociodemográficas</i>		
Sexo dos escolares		34
Feminino	17 (50,0)	
Masculino	17 (50,0)	
Idade dos escolares		34
8 a 11 anos	19 (55,88)	
12 a 15 anos	15 (44,12)	
Renda familiar		19
> R\$2.000,00	9 (47,37)	
< R\$2.000,00	10 (52,63)	
Escolaridade do responsável		32
≥ Fundamental completo	23 (71,88)	
< Fundamental completo	9 (28,13)	
Tipo de serviço de saúde		33
Privado	16 (48,48)	
Público	17 (51,52)	
Motivo de não ir a consulta odontológica		34
Não quer/ não precisa	15 (44,14%)	
Dificuldade de acesso	19 (55,88%)	
Quantas pessoas moram na casa		34
≤ 3	22 (64,71)	
≥ 4	12 (35,29)	
<i>Relacionadas à saúde bucal dos escolares</i>		
Dor de dente nos últimos 6 meses		34
Não	20 (58,82)	
Sim	14 (41,18)	
Última Consulta odontológica		32
≤ 1 ano	21 (65,63)	
> 1 ano até 3 anos	7 (21,87)	
Nunca foi ao dentista	4 (12,50)	
Motivo da última consulta		26
Rotina / prevenção	9 (34,64)	
Não rotina / tratamento	17 (65,38)	
O que achou da última consulta		30
Muito bom / Bom	27 (90,0)	
Regular/ Ruim	3 (10,0)	
Autopercepção de saúde bucal		30
Excelente/boa	23 (76,67)	
Regular/ruim	7 (23,33)	
Autopercepção necessidade tratamento		30
Não	8 (26,67)	
Sim	22 (73,33)	

*Valores menores de 34 devido à dados não informados pelos participantes

Tabela 2 – Associação das características sociodemográficas e relacionadas à saúde bucal dos escolares com o motivo da última consulta odontológica (n=68). Rio Pardo, RS, 2022.

Variáveis	Motivo da última consulta		P**
	Rotina n* (%)	Tratamento n* (%)	
<i>Sociodemográficas</i>			
Sexo dos escolares			0,387
Feminino	5 (41,67)	7 (58,33)	
Masculino	4 (28,57)	10 (71,43)	
Idade dos escolares			0,281
8 a 11 anos	4 (26,67)	11 (73,33)	
12 a 15 anos	5 (45,45)	6 (54,55)	
Renda familiar			0,231
> R\$2.000,00	4 (44,44)	5 (55,56)	
< R\$2.000,00	1 (44,44)	6 (55,56)	
Escolaridade do responsável			0,651
≥ Fundamental completo	6 (31,58)	13 (68,42)	
< Fundamental completo	2 (33,33)	4 (66,67)	
Benefício Federal familiar			0,022
Não	8 (47,06)	9 (52,94)	
Sim	0 (0,00)	8 (100,00)	
<i>Relacionadas à saúde bucal</i>			
Dor de dente nos últimos 6 meses			0,402
Não	6 (40,00)	9 (60,00)	
Sim	3 (27,27)	8 (72,73)	
Última Consulta odontológica			0,082
≤ 1 ano	9 (45,00)	11 (55,00)	
> 1 ano até 3 anos	0 (0,00)	5 (100,0)	
Nunca foi ao dentista			0,418
O que achou da última consulta			0,514
Muito bom / Bom	9 (37,50)	15 (62,50)	
Regular/ Ruim	0 (0,00)	2 (100,0)	
Autopercepção de saúde bucal			0,096
Excelente/boa	8 (40,00)	12 (60,00)	
Regular/ruim	1 (25,00)	3 (75,00)	
Autopercepção necessidade tratamento			0,010
Não	4 (66,67)	2 (33,33)	
Sim	4 (25,00)	12 (75,00)	
Tipo de serviço de saúde			0,010
Privado	7 (58,33)	5 (41,67)	
Público	1 (7,69)	12 (92,31)	

*Valores menores de 34 devido à dados não informados pelos participantes

** Valor de P obtido pelo Teste Exato de Fisher

Tabela 3 – Impacto da falta de saúde bucal na qualidade de vida dos escolares (n=34). Rio Pardo, RS, 2022.

Variáveis	Não n (%)	Sim n (%)
Alguma vez na sua vida foi difícil comer por causa dos seus dentes?	11 (32,35)	23 (67,65)
Beber	24 (70,59)	10 (29,41)
Falar	30 (88,24)	4 (11,76)
Brincar	30 (88,24)	4 (11,76)
Dormir	19 (55,88)	15 (44,14)
Sorrir	21 (61,76)	13 (38,24)
Estudar	31 (100,0)	.
Sair	28 (87,50)	4 (12,50)

Tabela 4 – Impacto da falta de saúde bucal na qualidade vida dos responsáveis (n=34). Rio Pardo, RS, 2022.

Variáveis	Sem Impacto n (%)	Com Impacto n (%)
Comer	22 (66,67)	11(33,33)
Falar	31 (91,18)	3 (8,82)
Sair	29 (85,29)	5 (14,71)
Vergonha	26 (78,79)	7 (21,21)
Trabalhar	28 (84,85)	5 (15,15)

3 CONCLUSÃO

- A maioria dos moradores rurais é usuária do serviço público, e vão nas consultas preferencialmente para procedimentos curativos, e não preventivos, mostrando uma falha do Sistema público.
- Evidenciando a falta de promoção e prevenção a saúde buccal, muitos escolares sentiram dor de dente nos últimos 6 meses e infelizmente alguns pré adolescentes nunca tiveram a oportunidade de ir ao dentista, sendo que a maioria julga necessitar de tratamento atualmente
- A maioria dos responsáveis relata ter dificuldade de acesso aos serviços odontológicos
- Tanto os escolares quanto seus responsáveis já tiveram interferências na sua qualidade de vida quando relataram terem tido alguma dificuldade durante sua vida por causa dos seus dentes.
- Há necessidade de mais políticas públicas relacionadas a promoção e prevenção odontológica além de consultórios odontológicos mais próximos desses moradores, facilitando o acesso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de *et al.* Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde em debate*, v. 42, p. 244-260, 2018.

ARRUDA, Natália Martins; MAIA, Alexandre Gori; ALVES, Luciana Correia. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, 2018.

BATISTA, Suzi Pessanha Rangel; DE SOUSA, Maria da Luz Rosário. Saúde bucal em pré-escolares e escolares no município de Campos dos Goytacazes/RJ/Brasil. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 10, n. 2, 2005.

BIERGAYER, Raquel *et al.* Uso de serviços odontológicos por escolares do sul do Brasil e fatores associados: estudo de base populacional. *Revista da ABENO*, v. 21, n. 1, p. 1663-1663, 2021.

BOS, Angelo Jose Goncalves *et al.* Diferenças no perfil socioeconômico e de saúde de idosos do meio rural e urbano: pesquisa nacional de saúde, 2013. *Geriatrics, gerontology and aging*, 2018.

BRASIL. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010: resultados principais. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Alma ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Declaração de Alma Ata. *Organização pan-americana da saúde*, 1978.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

BRASIL. IBGE. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

BRASIL. IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2019; informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação/IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. *Rio de Janeiro: IBGE*, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para acompanhamento das condicionalidades de saúde: Programa Auxílio Brasil [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção

Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>. Acesso em: ago 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa saúde nas escolas. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: ago 2022.

CASTILHO, Alina Rogéria Freire *et al.* Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *J Pediatr*, v. 89 n. 2 p. 116-123, 2013.

DIMENSTEIN, Magda *et al.* Iniquidades sociais e saúde mental no meio rural. *Psico-USF*, v. 22, p. 541-553, 2017.

FISCHER, Tatiana Konrad *et al.* Indicadores de atenção básica em saúde bucal: associação com as condições socioeconômicas, provisão de serviços, fluoretação de águas e a estratégia de saúde da família no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 13, p. 126-138, 2010.

GAVA, Eveline Coutinho Baldoto. A importância da prevenção e do tratamento odontológico na qualidade de vida. 2020.

GODWIN, Diana M. *et al.* Dental practitioner rural work movements: a systematic review. *Rural and remote health*, v. 14, n. 3, p. 431-443, 2014.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Sips saúde: percepção social sobre a saúde no Brasil. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8925/1/SIPS%20sa%C3%BAde.pdf>

IRINEU, Petrus Zanon *et al.* Atenção básica em saúde bucal na região sul do Brasil: infraestrutura e acesso. 2018.

KARAMEHMEDOVIC, Enes; BAJRIC, Elmedin; VIRTANEN, Jorma I. Oral health behaviour of nine-year-old children and their parents in Sarajevo. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 6, p. 3235, 2021.

KONKIEWITZ, Elisabete Castelon. Aprendizagem, comportamento e emoções na infância e adolescência: uma visão transdisciplinar. 2013.

LARRÉ, Melaine Czerminski *et al.* Associação entre os fatores sociodemográficos e bucais com o bem-estar psicológico em adolescentes escolares. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, v. 60, n. 2, p. 53-65, 2019.

MELLO, Manoela Aparecida Fumagalli Coelho *et al.* Avaliações de saúde de escolares no programa saúde na escola. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, p. 261-277, 2019.

MELLO, Tatiana Ribeiro de Campos; ANTUNES, Jose Leopoldo Ferreira; WALDMAN, Eliseu Alves. Prevalência de cárie não tratada na dentição decídua em áreas urbanas e rurais do Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 23, n. 2, p. 78-84, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>. Acesso em: ago 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa saúde nas escolas. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: ago 2022.

PAULETO, Adriana Regina Colombo; PEREIRA, Maria Lucia Toralles; CYRINO, Eliana Goldfarb. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, p. 121-130, 2004.

QUEIROZ, Aline Melo *et al.* *Relação entre desempenho físico, sarcopenia e utilização dos serviços de saúde em idosos residentes em comunidades rurais ribeirinhas do Rio Negro, Manaus, Amazonas*. 2022. Tese de Doutorado.

ROSSI, Rebeca; GONÇALVES, Katiéli Fagundes. A importância das ações em saúde bucal no âmbito escolar. *Revista Fluminense de Odontologia*, v. 1, n. 57, p. 134-148, 2022.

SILVA, André Felipe Oliveira da; DIAS, Elise Eugenia da Cruz; SILVA, Renata Larissa Alves Soares da. Qualidade de vida: uma reflexão sobre a cidade de São Paulo. *Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS*. v.4, n. 1 p. 1-15, 2022.

SILVA, Cosmo Helder Ferreira *et al.* Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por estudantes do município de Canindé-ce: diagnosis of multiple sclerosis by magnetic resonance imaging. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 5, n. 8, p. 21-28, 2020.

SILVA, Gracielle Pinho. Estudo sobre a baixa adesão dos pacientes ao tratamento odontológico. 2015.

SILVA, Nadja Laís dos Santos. Percepção sobre os serviços de saúde por profissionais da atenção básica em contextos rurais. 2019.

SITYÁ, Débora Santos *et al.* Análise de programas escolares de saúde bucal no Brasil. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 19, n. 3, 2014.

SKILLMAN, Susan M. *et al.* The challenge to delivering oral health services in rural America. *Journal of public health dentistry*, v. 70, p. S49-S57, 2010.

UNASUS. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde>. Acesso em: set 2022.

ANEXO A- Normas para publicação no periódico “Revista Odontológica do Brasil Central”



Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
- O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte Arial 12; tabelas estão inseridas no final do texto, e as figuras devem ser submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do texto).
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.

Diretrizes para Autores

DIRETRIZES PARA AUTORES

ESCOPO

A ROBRAC destina-se à publicação de pesquisa básica e aplicada, e relatos de casos clínicos que representem contribuição efetiva para a área do conhecimento odontológico.

Não são aceitas revisões de literatura, exceto em caráter excepcional, mediante convite do Editor.

Não há cobrança aos autores para submissão de manuscritos e nem mesmo para processamento dos artigos, sendo publicado exclusivamente em seu formato eletrônico.

NORMAS GERAIS

Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida sua apresentação simultânea em outro periódico. A ROBRAC reserva-se os direitos autorais do trabalho publicado, inclusive de tradução, permitido, entretanto, sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

A ROBRAC receberá para publicação trabalhos redigidos em português ou inglês, ficando os textos dos mesmos sob inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião do Editor-Chefe ou Corpo Editorial.

A ROBRAC reserva o direito de submeter todos os originais à apreciação do Corpo Editorial, que dispõe de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo, inclusive reapresentá-los aos autores, com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto. Os artigos que não se enquadrarem nas normas da revista

serão devolvidos aos autores, antes de serem submetidos aos Consultores Científicos. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores. Os nomes dos relatores permanecerão em sigilo, omitindo-se também, perante os relatores, os nomes dos autores.

Todos os trabalhos que envolvam estudos com seres humanos ou animais, incluindo-se órgãos e/ou tecidos isoladamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverão estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos, devendo ter o consentimento por escrito do paciente e aprovado pela Comissão de Ética da Unidade.

A revista endossa os princípios incorporados na Declaração de Helsinki e insiste que todas as pesquisas que envolvam seres humanos, e que sejam publicadas na revista, sejam conduzidas em conformidade com esses princípios e que tenham aprovação nos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa das respectivas instituições de origem dos autores. O editor e seus associados se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou que, ao julgamento dos mesmos, os métodos empregados não foram apropriados para o uso de humanos ou animais nos trabalhos submetidos à revista.

O arquivo da submissão deverá estar em formato Microsoft Word. O texto com espaço 1,5; fonte Arial 12; tabelas inseridas no final do texto, e as figuras submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do texto).

SUBMISSÃO DO MANUSCRITO

Os manuscritos deverão ser submetidos eletronicamente pelo endereço www.robrac.org.br; seguindo os seguintes passos:

PASSO 1. INICIAR SUBMISSÃO

- Confirmação das condições de submissão.
- Ler e concordar com a declaração de direito autoral.

PASSO 2. METADADOS DA SUBMISSÃO (INDEXAÇÃO)

- Incluir **todos os autores** do artigo com respectivos dados pessoais.
- O título deve ser preenchido de forma idêntica ao apresentado nos arquivos texto.
- O resumo de trabalhos de pesquisa deve estar estruturado: objetivo, material e método, resultados e conclusões. Deve conter o máximo de 250 palavras e ser em parágrafo único. Não deve incluir citações Bibliográficas.
- O resumo de relatos de caso deve ser escrito em parágrafo único, sem subdivisões, e conter no máximo 250 palavras. Não deve incluir citações Bibliográficas.

PASSO 3. TRANSFERÊNCIA DO MANUSCRITO

- O **Documento de Submissão** se refere ao **Arquivo Texto** do artigo.
- *Importante: O Documento de Submissão / Arquivo Texto não deve conter os nomes ou dados pessoais dos autores.

O arquivo texto deve conter as seguintes partes:

-Título

Em português e inglês, não devendo haver qualquer informação que possa identificar os autores.

-Resumo e Abstract

Conforme explicado no passo 2 - METADADOS DA SUBMISSÃO.

-Palavras-chave/ Keywords

Indicar um mínimo de 3 (três) e um máximo de 7 (sete) palavras logo após o resumo ou *abstract*. Identificam o conteúdo do artigo, e para determiná-las, consultar o "DECS - Descritores em Ciência da Saúde", disponível no endereço (<http://decs.bvs.br>).

-Texto

O texto dos *trabalhos de pesquisa* deverá apresentar Introdução, Material e Método, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências.

O texto dos *relatos de caso* deverá apresentar Introdução, Relato do Caso, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências.

-Introdução

Devem ser citadas apenas as referências pertinentes, resumindo a proposta do estudo e estabelecendo a hipótese do trabalho.

-Material e Método

Devem ser relatados em detalhes, tornando o trabalho reproduzível e permitindo a confirmação dos resultados. Métodos publicados devem ser referenciados. Após a primeira menção dos produtos ou equipamentos, incluir cidade e país de todos os fabricantes. Indicar métodos estatísticos utilizados.

-Resultados

Enfatizar somente as observações importantes. Valorizar apresentação dos resultados na forma de tabelas, gráficos e ilustrações. As tabelas devem ser colocadas após as referências bibliográficas;

*Importante: As figuras deverão ser submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do arquivo texto);

-Discussão

-Destacar os aspectos importantes e inéditos do estudo e as conclusões resultantes. Relatar observações de outros estudos relevantes e implicações e limitações de seus achados. Não repetir em detalhes informações citadas na introdução ou resultados.

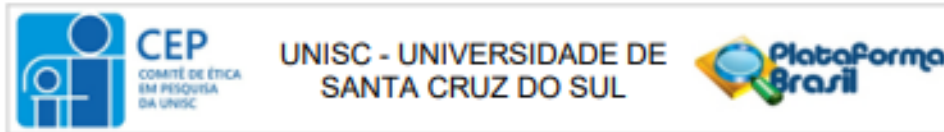
-Conclusões

-Definir, dentro do que foi proposto ao trabalho, os achados relevantes do estudo.

-Referências

As referências devem ser numeradas por ordem de aparecimento no texto. Deverão seguir o Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical Journals - Vancouver, JAMA, 1997;277:927-34. Disponível no site:
http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

ANEXO B – Parecer substanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ACESSIBILIDADE DE MORADORES DA ÁREA RURAL AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Pesquisador: Luciane Maria Schmidt Alves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59244322.1.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.480.138

Apresentação do Projeto:

Trata-se da segunda relatoria do projeto de pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "ACESSIBILIDADE DE MORADORES DA ÁREA RURAL AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS" apresentado pelo/a pesquisador/a responsável Luciane Maria Schmidt Alves. Este projeto visa avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural (objetivo principal).

Informações retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1941058.pdf, depositado em 14/06/2022.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos presentes, claros e exequíveis. Quais sejam:

Objetivo Primário:

Avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural.

Objetivo Secundário:

Conhecer a percepção dos usuários sobre sua saúde bucal;

Identificar fatores que possam interferir nas consultas periódicas ao dentista;

Avaliar a frequência do uso de serviços odontológicos;

Verificar se o acesso e o uso aos atendimentos odontológicos são públicos ou privados;

Comparar a realidade odontológica dos escolares e seus responsáveis.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1308
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-000
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 5.480.138

Informações retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1941058.pdf, depositado em 14/06/2022.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa terá como riscos: constrangimento ou desconforto frente a alguma resposta ao questionário e, cansaço e/ou indisposição ao responder às perguntas propostas, porém, a pesquisadora fará de forma com que fique de fácil entendimento e rápidas respostas. Essa pesquisa trará benefícios à população pesquisada, ao ser informada sobre os resultados e ter a oportunidade de buscar ações beneficiando as comunidades caso considerem necessário.

Riscos e benefícios presentes.

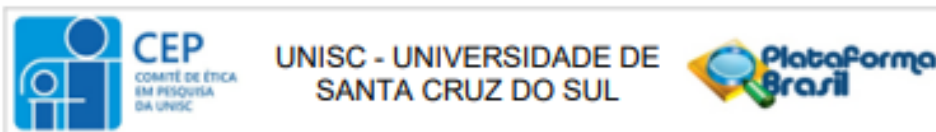
Informações retiradas do arquivo: ProjetoTCCKelly2022130622.pdf, depositado em 13/06/2022.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Metodologia Proposta:

A pesquisa será do tipo quantitativa, do tipo observacional, transversal, analítica. O material bibliográfico será selecionado através de artigos e livros publicados do ano de 2017 ao ano de 2022, porém referências relevantes publicadas em anos anteriores também serão utilizadas. As palavras chaves utilizadas em inglês: rural population, health services accessibility, public health dentistry e em português: população rural, acesso aos serviços odontológicos e Odontologia em Saúde Pública. A população pertencerá ao município de Rio Pardo RS, especificamente na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard, localizada em Morro das Pedras, localidade do interior de Rio Pardo. A escola possui um total de 86 alunos, matriculados de Pré-escola a 9º ano. Todos os alunos são moradores das comunidades Capão da Coalhada, João Maura, Morro das Pedras e Porto das Mesas. Além dos escolares, a pesquisa será aplicada também a um dos responsáveis de cada escolar. Serão incluídos na amostra, escolares com idade igual ou superior a 8 anos, e pelo menos um dos seus responsáveis, crianças que estejam matriculadas nessa escola e residam em uma das 4 comunidades. Serão excluídos da amostra escolares com idade inferior a 8 anos, que residam em uma das 4 comunidades, mas que estudam em outra escola, e os que estudam nessa escola, mas que não residam em uma das 4 comunidades. A pesquisa será realizada mediante autorização, por escrito, da Secretaria Municipal de Saúde e de Educação de Rio Pardo. Haverá a necessidade de autorização dos pais ou responsável e participantes, mediante os termos de consentimento e de assentimento. O projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNISC para aprovação. Os riscos podem ser: constrangimento ou desconforto frente a alguma resposta ao questionário e cansaço e/ou indisposição ao responder às perguntas propostas, porém, a pesquisadora fará de forma com que

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.480.138

fique de fácil entendimento e rápidas respostas. Essa pesquisa mostrará benefícios à população pesquisada, ao ser informada sobre os resultados e ter a oportunidade de buscar ações beneficiando as comunidades caso considerem necessário. O instrumento de pesquisa será questionários, um para os escolares, e outro para um dos seus responsáveis. O projeto piloto será realizado no mês de agosto, aplicando os questionários elaborados, em 10 crianças de faixa-etária de 8 anos até mais ou menos 15, e seus responsáveis que frequentam a clínica de Odontologia da UNISC, na disciplina de Odontopediatria. Após o projeto ser aprovado, a pesquisa será realizada, no mês de agosto, através de questionários aplicados aos participantes mencionados nos critérios de inclusão. A aplicação dos questionários se dará de forma presencial por parte da pesquisadora aos escolares, e sob forma de auto entendimento, aos responsáveis, em que o questionário por intermédio dos alunos, será mandado em seu caderno de bilhetes, para que possam responder em casa na forma de folha branca A4 com caneta esferográfica. Os dados coletados serão digitados em planilhas do excel e posteriormente analisados através do software STATA 14.0 (Stata Corp., College Station, TX, USA). Será realizada inicialmente uma análise descritiva, e posteriormente, será avaliada a associação entre os preditores e o acesso aos serviços odontológicos pelos participantes da pesquisa. Para a análise multivariável será utilizada a Regressão de Poisson. Os dados serão apresentados em forma de gráficos e/ou tabelas e serão apresentados os resultados à uma Banca examinadora da UNISC, à escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard e à Secretaria de Saúde de Rio Pardo. A população terá acesso aos dados, por meio das Agentes Comunitárias de Saúde que estarão capacitadas a repassar essas informações. Poderá ainda, ser apresentado os resultados em eventos e periódicos científicos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

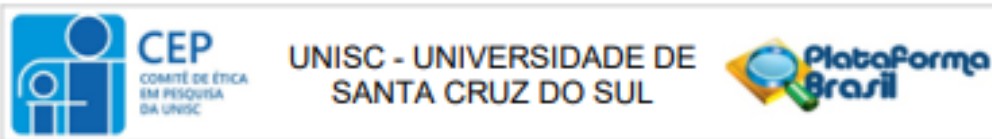
Os benefícios aos participantes também deveriam ter sido ajustados nas Informações Básicas da Plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Os benefícios da pesquisa aos participantes foram alterados no projeto detalhado e nos Termos de assentimento e consentimento para responsabilizado.
- O número de participantes também foi ajustado nas Informações Básicas da Plataforma Brasil e no Projeto Detalhado.

Projeto APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à

Endereço: Av. Independência, nº 2203 -Bloco 13, sala 1308
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-000
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7880 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.480.138

Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Considerações Finais a critério do CEP:

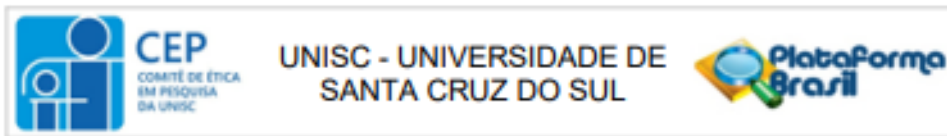
PROJETO APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC, via Plataforma Brasil, os Relatórios Parciais de Acompanhamento da Pesquisa e o Relatório Final de Acompanhamento da Pesquisa. Os formulários para os relatórios estão disponíveis no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo "Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa". É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1941058.pdf	14/06/2022 11:06:55		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CartaParaRespostadePendencia.pdf	14/06/2022 11:05:52	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.pdf	14/06/2022 10:48:50	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOPARARESPONSABILIZADO.pdf	14/06/2022 10:48:40	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoTCCKelly2022130622.pdf	13/06/2022 17:41:15	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Folha de Rosto	ROSTO.pdf	30/05/2022 21:34:27	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Outros	LUCIANE.pdf	12/05/2022 12:01:00	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Outros	KELLY.pdf	12/05/2022 11:59:49	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	6CARTADEAPRESENTACAO.pdf	12/05/2022 11:47:42	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 13, sala 1306
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-000
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.480.138

Declaração de Instituição e Infraestrutura	5CARTADEACEITESAUDE.pdf	12/05/2022 11:46:12	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	4CARTAACEITEEDUCACAO.pdf	12/05/2022 11:45:52	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Orçamento	1ORCAMENTO.pdf	12/05/2022 11:38:43	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito
Cronograma	7CRONOGRAMA.pdf	12/05/2022 11:38:14	KELLY ANDRESSA HAAS FONSECA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 21 de Junho de 2022

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

ANEXO C – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA RESPONSABILIZADO

Prezado(a) senhor(a),

Você está sendo convidado/a para participar e facultar sua participação e de seu/sua responsabilizado/a como voluntário/a do projeto de pesquisa intitulado “Acessibilidade de moradores da área rural aos serviços odontológicos”, que pretende avaliar o acesso e o uso de serviços odontológicos por moradores do meio rural de Rio Pardo, vinculado ao Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. O pesquisador responsável por este Projeto de Pesquisa é Luciane Maria Schmidt Alves que poderá ser contatado a qualquer tempo através do e-mail lucianealves@unisc.br.

A participação na pesquisa acima indicada de seu/sua responsabilizado/a, é possível porque ele/a atende aos critérios de inclusão previstos na pesquisa, os quais são: escolares com idade igual ou superior a 8 anos, e pelo menos um dos seus responsáveis e crianças que estejam matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard e residam nas comunidades de Capão da Coalhada, João Maura, Morro das Pedras e Porto das Mesas. A participação de seu/sua responsabilizado/a consiste em responder um questionário, que ocupará o tempo de 15 minutos em média, na Escola Municipal de Ensino Fundamental.

Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como constrangimento ou desconforto frente a alguma resposta ao questionário e cansaço e/ou indisposição ao responder às perguntas propostas. Por outro lado, a participação de seu/sua responsabilizado/a trará benefícios ao ser informado(a) sobre os resultados, e ter a oportunidade de buscar ações beneficiando as comunidades caso considerem necessário.

após a concretização dos dados, será apresentado os resultados à secretaria municipal de Saúde de Rio Pardo, sobre a relação do acesso odontológico rural á sua população.

Para a participação de seu/sua responsabilizado/a nessa pesquisa não haverá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer natureza. Ao final da pesquisa você terá acesso aos resultados através da pesquisadora, e das agentes comunitárias de saúde, que estarão habilitadas a lhe passar os resultados.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento de Responsabilizado (TCR) eu, _____ declaro que autorizo a participação de meu/minha responsabilizado/a neste projeto de pesquisa, pois fui informado/a, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que ele/a será submetido/a, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderá ser submetido/a, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização da imagem e voz de meu/minha responsabilizado/a de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que ele/a não possa ser identificado/a através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado/a:

a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;

- b) da liberdade de retirar o consentimento de meu/minha responsabilizado/a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de seu cuidado e tratamento;
- c) da garantia de que meu/minha responsabilizado/a não será identificado/a quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- d) do compromisso de receber informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade de meu/minha responsabilizado/a em continuar participando;
- e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos à saúde de meu/minha responsabilizado/a diretamente causados por esta pesquisa; e,
- f) de que se existirem gastos quanto a participação de meu/minha responsabilizado/a nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o responsável pelo participante legal da pesquisa e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: (051) 3717- 7680.

Local:

Data:

Nome e assinatura do voluntário

Nome e assinatura do responsável pela
apresentação desse Termo de
Consentimento para Responsabilizado

ANEXO D – Termo de assentimento para responsabilizado

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Conforme Resolução MS/CONEP nº 466/2012 e Resolução MS/CONEP nº 510/16)

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Acessibilidade de moradores da área rural aos serviços odontológicos”. Estamos convidando você a participar, pois se encaixa no público: escolares com idade igual ou superior a 8 anos, e pelo menos um dos responsáveis e crianças que estejam matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard e residam nas comunidades de Capão da Coalhada, João Maura, Morro das Pedras e Porto das Mesas. Seus pais, ou tutores, permitiram sua participação. Nesta pesquisa, queremos: identificar fatores que possam interferir nas consultas periódicas ao dentista, avaliar a frequência do uso de serviços odontológicos, conhecer a percepção dos usuários sobre sua saúde bucal, verificar se o acesso e o uso aos atendimentos odontológicos são públicos ou privados e comparar a realidade odontológica entre escolares e seus responsáveis.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu. Não haverá nenhum problema se não participar ou se quiser desistir depois de iniciada a pesquisa. A pesquisa será feita na Escola Municipal de Ensino Fundamental, onde irá responder um questionário, que ocupará o tempo de 15 minutos em média. O uso do questionário é considerado(a) seguro(a), mas é possível ocorrer constrangimento ou desconforto frente a alguma resposta e cansaço e/ou indisposição ao responder às perguntas propostas. Mas há coisas boas que podem acontecer, como você, ao ser informado(a) sobre os resultados, terá a oportunidade de buscar ações beneficiando as comunidades caso considerem necessário.

Você não terá nenhum custo para participar da pesquisa, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelas despesas. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não contaremos para outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças ou pessoas que participaram dela. Quando terminarmos a pesquisa os resultados serão repassados às agentes comunitárias de saúde, que estarão habilitadas a repassar os dados. Se você tiver alguma dúvida ou aconteça algo errado, você pode me perguntar pelo seguinte contato: Kelly Andressa Haas Fonseca, pelo telefone (51) 99824 4466 ou pelo e-mail kafonseca@mx2.unisc.br.

Assim, eu _____ aceito participar da pesquisa “Acessibilidade de moradores da área rural aos serviços odontológicos”, que tem os objetivos acima apresentados. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar bravo comigo. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste documento, li e concordo em participar da pesquisa.

Local, ____ de _____ de _____.

Nome e Assinatura do(a) pesquisador(a)

Nome e Assinatura do/a responsável pelo/a menor

ANEXO E – Carta de aceite da Secretaria municipal de saúde de Rio Pardo

Santa Cruz do Sul, 22 de abril de 2022.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC

Prezados Senhores,

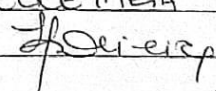
Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa, intitulado: "Acessibilidade de moradores da área rural aos serviços odontológicos", desenvolvido pela acadêmica Kelly Andressa Haas Fonseca do Curso de odontologia, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Luciane Maria Schmidt Alves, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras e a Norma Operacional 001/2013. Esta instituição está ciente das suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem-estar dos pesquisados nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,

Nome do responsável na instituição: FRANCELE F. D. OLIVEIRA

Cargo do responsável na instituição: SECRETARIA SAÚDE

Assinatura do responsável na instituição: 

Francele Frantz Dias da Oliveira
Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Rio Pardo

ANEXO B – Carta de aceite da Secretaria municipal de educação de Rio Pardo

Santa Cruz do Sul, 22 de abril de 2022.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC

Prezados Senhores,

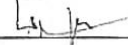
Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa, intitulado: "Acessibilidade de moradores da área rural aos serviços odontológicos", desenvolvido pela acadêmica Kelly Andressa Haas Fonseca do Curso de odontologia, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Luciane Maria Schmidt Alves, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento na Escola Municipal de Ensino Fundamental Vereador Rodolfo Iserhard.

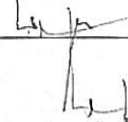
Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras e a Norma Operacional 001/2013. Esta instituição está ciente das suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem-estar dos pesquisados nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,

Nome do responsável na instituição: TELMO NESTOR BERGER

Cargo do responsável na instituição: SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO

Assinatura do responsável na instituição: 


Telmo Nestor Berger
Secretário da Educação
Prefeitura Municipal de Rio Pardo

APÊNDICE A – Questionário destinado aos escolares

QUESTIONÁRIO DESTINADO AOS ALUNOS

1. **SEU NOME:** _____
2. **SEXO:** () MASCULINO () FEMININO () PREFIRO NÃO RESPONDER
3. **IDADE:** _____
4. **QUAL ANO NA ESCOLA?** _____
5. **NOS ÚLTIMOS 6 MESES, VOCÊ TEVE DOR DE DENTE?**
() SIM () NÃO () NÃO SEI
6. **SE SIM, COMO FOI ESSA DOR? (0= NENHUMA DOR, 10= DOR MUITO FORTE)**
() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
7. **QUANDO CONSULTOU O DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?**
() NUNCA FUI AO DENTISTA () ATÉ 1 ANO
() MAIS DE 1 ANO A 2 ANOS () MAIS DE 2 ANOS A 3 ANOS
() NÃO SEI/ NÃO LEMBRO
8. **SE VOCÊ NÃO FOI AO DENTISTA NO ÚLTIMO ANO, QUAL FOI O MOTIVO?**
() NÃO QUER/ ACHA QUE NÃO PRECISA
() É DIFÍCIL IR ATÉ O LOCAL () É DIFÍCIL MARCAR A CONSULTA
() PERDE MUITO TEMPO PARA IR ATÉ O LOCAL DE ATENDIMENTO E SER ATENDIDO
() OUTROS
9. **QUAL FOI O MOTIVO DA SUA CONSULTA A UM DENTISTA?**
() NUNCA FUI AO DENTISTA () LIMPEZA, PREVENÇÃO OU REVISÃO
() DOR DE DENTE () EXTRAIR/ TIRAR DENTE
() PROBLEMAS DE GENGIVA () TRATAMENTO DE FERIDA NA BOCA
() COLOCAÇÃO/ MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO
() RESTAURAÇÃO “MASSINHA” () NÃO SEI () OUTROS
10. **O QUE ACHOU DO TRATAMENTO NA ÚLTIMA CONSULTA AO DENTISTA?**
() NUNCA FUI AO DENTISTA () MUITO BOM () BOM () REGULAR
() RUIM () MUITO RUIM () NÃO SEI
11. **COMO VOCÊ AVALIA A SUA SAÚDE BUCAL (DENTES E GENGIVAS)?**
() MUITO BOA () BOA () REGULAR
() RUIM () MUITO RUIM () NÃO SEI
12. **VOCÊ ACHA QUE NECESSITA DE TRATAMENTO DENTÁRIO ATUALMENTE?**
() SIM () NÃO () NÃO SEI
13. **QUAL O MOTIVO PELO QUAL VOCÊ CONSIDERA QUE NECESSITA DE TRATAMENTO DENTÁRIO ATUALMENTE?**
() CONSIDERO QUE NÃO NECESSITO DE TRATAMENTO DENTÁRIO
() REVISÃO/ PREVENÇÃO/ ROTINA/ LIMPEZA
() SANGRAMENTO/ DOR NA GENGIVA () DOR DE DENTE
() COLOCAR APARELHO ORTODÔNTICO

- FAZER CANAL NECESSIDADE DE RESTAURAÇÕES OU “MASSINHA”
 MAU HÁLITO EXTRAIR/TIRAR DENTE
 NÃO SEI OUTROS
- 14. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA FOI DIFÍCIL COMER POR CAUSA DOS SEUS DENTES?**
 SIM NÃO
- 15. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA FOI DIFÍCIL BEBER POR CAUSA DOS SEUS DENTES?**
 SIM NÃO
- 16. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA FOI DIFÍCIL FALAR POR CAUSA DOS SEUS DENTES?**
 SIM NÃO
- 17. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA FOI DIFÍCIL BRINCAR POR CAUSA DOS SEUS DENTES?**
 SIM NÃO
- 18. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA FOI DIFÍCIL DORMIR POR CAUSA DOS SEUS DENTES?**
 SIM NÃO
- 19. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA VOCÊ DEIXOU DE SORRIR POR QUE NÃO GOSTOU DOS SEUS DENTES OU POR QUE ACHOU SEUS DENTES FEIOS?**
 SIM NÃO
- 20. OS SEUS DENTES ATRAPALHARAM ALGUMA VEZ NA SUA VIDA PARA ESTUDAR OU FAZER TAREFAS DA ESCOLA?**
 SIM NÃO NÃO SEI
- 21. ALGUMA VEZ NA SUA VIDA JÁ DEIXOU DE SAIR, SE DIVERTIR, IR A FESTAS, PASSEIOS POR CAUSA DOS SEUS DENTES?**
 SIM NÃO NÃO SEI
- 22. VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA ATIVIDADE PREVENTIVA NA SUA ESCOLA OU COMUNIDADE SOBRE SAÚDE ODONTOLÓGICA?**
 SIM NÃO NÃO SEI
- 23. EXISTE SERVIÇO/ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA SUA COMUNIDADE?**
 NÃO SIM NÃO SEI
- 24. VOCÊ ACHA IMPORTANTE TER UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO NA SUA COMUNIDADE?**
 NÃO SIM NÃO SEI

APENDICE B – Questionário destinado aos responsáveis dos escolares

Questionário destinado aos responsáveis dos alunos

O presente questionário faz parte do Trabalho de Pesquisa, intitulado “**ACESSIBILIDADE DE MORADORES DA ÁREA RURAL AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**”. Suas respostas são de fundamental importância para um estudo sobre a saúde odontológica rural.

1. **Seu nome:** _____
Idade: _____
2. **Nome do seu filho:** _____
3. **Quem responde a entrevista?**
() Pai do aluno () Mãe do aluno () Avó/avô do aluno () Outros tipos de vínculo
4. **Quantas pessoas, incluindo o sr. (a), residem nesta casa?**
() 2 () 3 () 4 () mais que 4
5. **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 R\$1.000,00 () De R\$1.000,00 a R\$2.000,00
() De R\$2.000,00 a R\$3.000,00
() De R\$3.000,00 a R\$4.000,00
() Mais que R\$4.000,00
() Não sei
6. **Algum morador deste domicílio, recebeu no último ano algum rendimento proveniente de Bolsa Família, programas sociais do governo?**
() Não () Sim () Não sei
7. **Qual foi o curso, série ou ano mais elevado que você frequentou na escola com aprovação?**
() Não estudei na escola
() Fiz curso de alfabetização de adulto
() Ensino fundamental incompleto – 1º grau ou primário
() Ensino fundamental completo – 1º grau ou primário
() Ensino médio incompleto - 2º grau ou colegial
() Ensino médio completo - 2º grau ou colegial
() Ensino superior incompleto
() Ensino superior completo
() Não sei
8. **Nos últimos 6 meses, você teve dor de dente?**
() Sim () Não () Não sei
9. **Se sim, como foi essa dor? (0= nenhuma dor, 10= dor muito forte)**
() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
10. **Quando você consultou o dentista pela última vez?**
() Nunca fui ao dentista () Até 1 ano
() Mais de 1 ano a 2 anos () Mais de 2 anos a 3 anos
() Não sei
11. **No último ano, você procurou algum consultório odontológico, serviço de saúde bucal ou dentista/equipe de saúde bucal para você ser atendido?**
() Não procurei () Procurei e não fui atendido
() Procurei e fui agendado para outro dia/outro local

- Procurei e fui atendido Não sei
- 12. Se você não foi ao dentista no último ano, qual foi o motivo?**
- Não quer/ acha que não precisa
 É difícil ir até o local É difícil marcar a consulta
 Perde muito tempo para ir até o local de atendimento e ser atendido
 Outros
- 13. Qual o tipo de consultório odontológico, serviço de saúde bucal ou dentista/equipe de saúde bucal o(a) sr.(a) (você) procura?**
- Não costumo buscar por nenhum tipo de atendimento odontológico
 Serviço público Serviço particular
 Plano de saúde/ convênio Outros
 Não sei
- 14. Se você fosse agora a um dentista, qual seria o possível motivo da sua consulta?**
- Limpeza, prevenção ou revisão Dor de dente Extração
 Tratamento dentário (obturação, canal, etc.) Problemas de gengiva
 Tratamento de ferida na boca Implante dentário
 Colocação/ manutenção de aparelho ortodôntico
 Colocação/ manutenção de prótese ou dentadura Outros Não sei
- 15. O que achou do tratamento na última consulta ao dentista?**
- Nunca fui ao dentista Muito bom Bom Regular
 Ruim Muito ruim Não sei
- 16. Como você avalia a sua saúde bucal (dentes e gengivas)?**
- Muito boa Boa Regular
 Ruim Muito ruim Não sei/ não respondeu
- 17. Você acha que necessita de tratamento dentário atualmente?**
- Sim Não Não sei
- 18. Teve dificuldade para comer a comida por causa dos dentes?**
- Não Sim não sei
- 19. Teve dificuldade para falar por causa dos seus dentes?**
- Não Sim Não sei
- 20. Deixou de sair, se divertir, ir a festas, passeios por causa dos seus dentes?**
- Não Sim Não sei
- 21. Os seus dentes já fizeram você sentir vergonha de sorrir ou falar?**
- Não Sim Não sei
- 22. Os seus dentes atrapalharam para estudar/trabalhar ou fazer as tarefas da escola/trabalho?**
- Não Sim Não sei
- 23. Existe serviço/atendimento odontológico na sua comunidade?**
- Não Sim Não sei
- 24. Você acha importante ter um serviço odontológico na sua comunidade?**
- Não Sim Não sei