

0861 - AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA ADULTOS

- Débora Reis Cleto Campos (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Felipe Lucas da Silva Neves (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Deise Silva Leite (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Lo Ruana P. de Freitas (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Vanda de Lelis (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Giselly Parizoto Costa (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Lucas Daniel da Cunha (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Felipe Melo de Almeida (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Symone Cristina Teixeira (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos), Eliel Soares Orenha (Faculdade de Odontologia, UNESP, São José dos Campos) - debora_cleto@yahoo.com.br.

Introdução: Ações educativas para promoção de saúde e prevenção de doenças promovem o empoderamento, diminuem a vulnerabilidade e capacitam as pessoas a realizarem o autocuidado e a se tornarem corresponsáveis por sua saúde e bem estar. Para tanto, é necessário o desenvolvimento e aprimoramento de estratégias capazes de vencer as barreiras como analfabetismo, falta de tempo e do controle de hábitos nocivos à saúde, bem como da falta de habilidades dos profissionais da saúde em relação à didática e meios auxiliares educacionais. **Objetivos:** avaliar um programa de educação em saúde bucal visando à prevenção da cárie dentária e doença periodontal em adultos, com o intuito de ter subsídios para elaboração de folhetos e vídeos capazes de atingir o público alvo. **Métodos:** 30 pacientes adultos foram esclarecidos e participaram voluntariamente de um programa de ações educativas organizado em 3 fases: 1ª Fase- Entrevista socioeconômica e avaliação do conhecimento em saúde bucal; 2ª Fase- Verificação e registro do índice de higiene oral simplificado (IHOS), do índice de sangramento gengival (ISG) e da técnica de uso do fio dental, seguidos da orientação para correção das deficiências encontradas. A partir desses dados foram elaborados folhetos e vídeos explicativos para que semanalmente, durante 3 meses, fossem utilizados nas palestras em sala de espera, não exclusivos dos 30 participantes; 3ª Fase- nova verificação do IHOS, ISG e técnica de uso do fio dental. **Resultados:** 4 participantes não retornaram para a 2ª fase, permanecendo 19 mulheres e 7 homens. Observou-se alto grau de vulnerabilidade, pois 58% possuem baixo nível de escolaridade, com no máximo ensino médio incompleto, e 95% com renda de até 2 salários mínimos. A maioria não identificou corretamente os fatores etiológicos das doenças embora 53% respondeu saber o que é placa bacteriana e 100% saber o que é cárie dentária. Sobre orientação de higiene bucal, a maioria respondeu já ter recebido, sendo o dentista o maior responsável. Sobre o uso de recursos de higiene, escova e fio dental foram os mais citados, 75% escovam ao acordar, antes do café, depois do almoço e antes de dormir. Houve melhora estatisticamente significativa na condição de higiene bucal verificado pela diminuição do IHOS inicial de 1,6 para 1,0 ao final ($\chi^2=16,443$; $p=0,0009$) e também pela melhoria quanto ao uso adequado do fio dental que aumentou de 40% para 95% ($\chi^2=11,337$; $p=0,0008$). Não se observou diferenças quanto ao ISG fato que atribuímos ao seu baixo grau inicial porque os pacientes já estavam em tratamento clínico. A efetivação de ações educativas durante 3 meses promoveu melhora significativa do autocuidado e da motivação revelando ser uma estratégia eficaz na promoção da saúde e prevenção de doenças bucais em adultos.