



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**MARIA CARDOSO DA SILVA
TAFFANY RIBEIRO SILVA MILHOMEM**

**SAÚDE BUCAL NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**PORTO NACIONAL– TO
2017**

MARIA CARDOSO DA SILVA
TAFFANY RIBEIRO SILVA MILHOMEM

**SAÚDE BUCAL NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao Curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – FAPAC/ITPAC-PORTO, como requisito parcial, para obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Felipe Camargo Munhoz

PORTO NACIONAL – TO
2017

Área Temática

III - Saúde Pública

e- Novos modelos assistenciais (bases políticas, gerenciais e técnicas) para o Sistema Único de Saúde

SAÚDE BUCAL NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ORAL HEALTH IN QUILOMBOLA COMMUNITIES: A SYSTEMATIC REVIEW

SILVA, Maria Cardoso¹; MILHOMEM, Taffany Ribeiro Silva¹, MUNHOZ, Felipe
Camargo ²

¹ Acadêmico ITPAC Porto Nacional

² Docentes ITPAC Porto Nacional

RESUMO

Introdução: As condições de saúde bucal nas comunidades quilombolas e o estado em que os dentes estão, sem dúvida, estão associados a sinais de exclusão social, seja por problemas de saúde localizados na boca, seja pelas imensas dificuldades encontradas no acesso aos serviços de saúde, como objetivo relatar as condições de saúde bucal das comunidades quilombolas, tendo como intuito desenvolvimento de ações e planejamentos de promoção de saúde. **Métodos:** A metodologia dessa pesquisa consistiu na revisão sistemática da literatura, onde foram utilizados artigos encontrados através das seguintes palavras chaves: Saúde Bucal nas Comunidades Quilombolas, quilombolas, saúde de quilombolas, atenção à saúde de quilombolas. Foram usadas como bases de dados “Google Acadêmico, Lilacs, Bireme”, selecionando artigos originais indexados no idioma português. **Resultados:** Os resultados obtidos demonstram inequívoca necessidade de avaliar as condições e os determinantes de saúde de populações vulneráveis no Brasil. **Discussão:** Os artigos analisados, mostram dados de impactos relativos sobre a saúde bucal das comunidades quilombolas. Assim, buscou-se por meio das análises dessa problemática, demonstrar uma abordagem próxima da realidade para trabalhar as informações e avaliar métodos preventivos de promoção de saúde bucal das comunidades quilombolas. **Conclusão:** Os resultados obtidos com a análise bibliográfica, demonstram que existe uma necessidade de maior enfoque e desenvolvimento de ações no campo da saúde bucal, tanto na promoção e cuidados referente à higiene bucal, quanto na atenção específica para prevenção dos integrantes das comunidades quilombolas.

Palavras-chave: Comunidade quilombola, Prevenção, Saúde bucal.

ABSTRACT

Introduction: Oral health conditions in quilombola communities and the state in which the teeth are undoubtedly associated with signs of social exclusion, either due to health problems located in the mouth or by the immense difficulties encountered in accessing health services, as an objective to report the oral health conditions of quilombola communities, with the purpose of developing health promotion actions and plans.. **Methods:** The methodology of this research consisted of a systematic review of the literature, where articles were found using the following keywords: Oral Health in Quilombola Communities, quilombolas, quilombola health, quilombola health care. "Google Academic, Lilacs, Bireme" databases were used, selecting original articles indexed in the Portuguese language. **Results:** The results obtained demonstrate an unequivocal need to evaluate the conditions and health determinants of vulnerable populations in Brazil. **Discussion:** The analyzed articles show data of relative impacts on the oral health of quilombola communities. Thus, we seek behind this problem, to demonstrate a close approach to reality to work on information and evaluate preventive methods of oral health promotion of quilombola communities. **Conclusion:** The results obtained with the bibliographic analysis show that there is a need for greater focus and development of actions in the field of oral health, both in the promotion and care related to oral hygiene and in the specific attention to prevention of members of the quilombola communities.

Key words: Quilombola community, prevention, Oral health.

1 INTRODUÇÃO

As condições da saúde bucal e o estado em que os dentes estão, sem sombra de dúvida, associados a significativos sinais de exclusão social, seja pelos problemas de saúde localizados na boca, seja pelas imensas dificuldades encontradas no acesso aos serviços assistenciais. Hoje em dia, quando se fala em saúde bucal, já está intimamente ligada à saúde das pessoas. Uma boa saúde bucal significa melhor inclusão social e condições de vida melhor para a pessoa, como prazer na degustação de alimentos e autoconfiança. Para muitos problemas bucais é possível realizar prevenção, basta saber suas origens. Alguns resultados desses problemas como dor, desconforto, carie dentária, doenças periodontais, erosões dentárias, ou até mesmo câncer de boca, podem afetar diretamente a vida de uma pessoa, atrapalhando seu ritmo de trabalho, lazer (BEZERRA et al., 2014).

As comunidades quilombolas, segundo critérios de auto atribuição, são grupos étnico-raciais por relações específicas. Quando houve a abolição dos escravos, comunidades foram formadas, pois essa era a única forma de se viver em liberdade. Como era muito difícil para eles conseguirem essas terras para morarem, houve doações de terras geradas através das prestações de serviços, de guerras, áreas que foram ocupadas por negros que fugiam da escravidão. Algumas comunidades estão instaladas em 24 estados, como Maranhão, Bahia, Pará, Minas Gerais e Pernambuco, segundo a Coordenação Estadual de Comunidades Negras Rurais Quilombolas do Estado do Piauí – CECOQPI, havia cerca de 400 a 500 comunidades quilombolas, espalhadas por vários municípios do estado (SOUZA et al., 2016).

Já existem no estado do Tocantins 27 comunidades quilombolas formadas por pessoas que fugiram da escravidão daquela época, viviam como Zumbi, fugiam dos chicotes e dos trabalhos forçados, e se esconderam em locais mais isolados pelo interior do Brasil. A maioria das comunidades carece de estrutura básica. Em parceria com a Defensoria Pública, o Estado já realizou o mapeamento das comunidades negras rurais do Tocantins para reconhecimento oficial como quilombolas, por parte do governo federal. Ao todo, 27 já receberam o documento que comprova a descendência de escravos, outras 10 lutam pelo reconhecimento (REDE – TO, 2013)

Ainda existem muitas comunidades que não estão incluídas segundo o IBGE, sendo assim, essas comunidades sofrem sem informações necessárias para saúde de modo geral. Com isso pode se observar que existem problemas básicos de saúde e as precárias condições de moradia, sem nenhum tipo de saneamento básico, sem água fluoretada e acesso restrito a qualquer tipo de educação e serviços de saúde. Essa situação deixa a pergunta: Por que ainda não foram realizados estudos epidemiológicos pra que haja uma melhora na situação de saúde de modo geral dessas comunidades quilombolas? No ano de 2004, o Ministério da Saúde criou um incentivo para ampliação de equipes da saúde para as comunidades quilombolas. Isso gera um tema relevante, que é a necessidade de integração dos profissionais ligados a saúde nessas comunidades, uma vez integradas e realizadas ações de melhoria de vida dessas pessoas. Os resultados são bastante significativos, lembrando que para isso acontecer os recursos humanos se apoderam do conhecimento norteador destas atividades (COSTA et al., 2013).

Sabe-se também, da grande importância da fluoretação da água de abastecimento público, para prevenção da cárie dentária. Muitos lugares ainda não possuem a fluoretação da água. No Brasil, foi aprovado, que o abastecimento de água tem que possui flúor na água (FIGUEIREDO et al., 2016).

Diante deste contexto, objetivou-se relatar as condições de saúde bucal das comunidades quilombolas, tendo como intuito desenvolvimento de ações e planejamentos de promoção de saúde dentro das comunidades quilombolas.

2 METODOLOGIA

A metodologia dessa pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica, seguindo os princípios de uma revisão sistemática da literatura, onde foram utilizados artigos que abordavam seguintes descritores: Saúde Bucal nas Comunidades Quilombolas, quilombolas, saúde de quilombolas, atenção a saúde de quilombolas. Foram usadas como bases de dados: Google Acadêmico, Lilacs, Bireme, selecionando artigos originais indexados no idioma português. Como critérios de inclusão: Publicações com período entre 2001 a 2016. Publicações com as palavras-chaves: Quilombos, Inquéritos epidemiológicos, Vulnerabilidade em Saúde, Promoção de saúde.

3 RESULTADOS

TÍTULO	ANO / PUBLICAÇÃO	CONCLUSÃO
Necessidade protética da população quilombola de Santo Antônio do Guaporé-Rondônia-Brasil	<i>Braz Dent Sci</i> (2011)	- A partir do levantamento das condições de acesso e de saúde bucal da população quilombola de Santo Antônio do Guaporé, Rondônia Brasil, conclui-se que: - Há dificuldade no acesso ao serviço odontológico e este é quase sempre motivado pela dor; - As condições bucais desta população são marcadas pela necessidade de tratamento reabilitador protético de próteses parciais, unitárias ou combinação de ambas.
Condições objetivas de saúde bucal de idosos quilombolas (Minas Gerais)	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (2011)	- Dentre os idosos quilombolas estudados, a maioria dos indivíduos é desdentada totalmente. - Uma parcela significativa não utiliza prótese total superior, inferior ou nas duas arcadas, apesar da necessidade evidente.
Educação em saúde em comunidades quilombolas	RGO - Revista Gaúcha Odontologia (2011)	- Pôde-se avaliar por meio do questionário aplicado e atividades educativas e preventivas desenvolvidas que pais e filhos moradores das quatro comunidades quilombolas localizadas no Vale do Ribeira (SP) possuem pouco conhecimento sobre saúde bucal. - Assim, observasse à necessidade de maior atenção a saúde bucal nas comunidades, por meio de frequentes ações de educação e promoção de saúde bucal.
Avaliação da doença periodontal em adultos na população quilombola (Aracaju/ Sergipe)	Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente (2013)	- A prevalência da doença periodontal na população estudada foi considerada alta (75,86%), observada na maioria dos sextantes pesquisados, sendo que o 5º sextante teve a maior prevalência (93,1%). - Os sextantes excluídos, principalmente na arcada superior, apontam para o edentulismo parcial presente na população adulta quilombola pesquisada.
Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva	Ciência & Saúde Coletiva (2014)	- Os resultados deste inquérito demonstram inequívoca necessidade de avaliar as condições e os determinantes de saúde de populações vulneráveis no Brasil. - Os resultados preliminares apresentados sugerem a necessidade da implantação de ações para melhorar a qualidade de vida e reduzir o grau de vulnerabilidade

		da população quilombola de Vitória da Conquista.
Saúde bucal e indicadores socioeconômicos de comunidades quilombolas rural e urbana do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil	FOL • Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep (2016)	• As duas comunidades apresentaram um baixo nível socioeconômico, viviam abaixo da linha da pobreza. A comunidade quilombola rural apresentou um percentual maior de dentes cariados e perdas dentárias, o que sugere ser uma população desassistida pelos benefícios advindos da água de abastecimento público fluoretada e, de assistência odontológica preventiva, educativa e restauradora. • Foram encontrados altos índices de placa visível, sangramento gengival, cárie e perdas dentárias nas duas comunidades.
Promoção de saúde com crianças da comunidade quilombola Custaneira/Tronco em Paquetá-PI: um relato de experiência	Revista Interdisciplinar (2016)	• Percebeu-se assim, a relevância de produzir saúde com o público infantil, visto a capacidade que esse grupo possui de assimilar e transmitir conhecimentos, bem como a necessidade de uma ação que compreendesse a faixa etária específica das crianças daquela comunidade. • O uso do lúdico permitiu que a troca de conhecimentos se transformasse em uma brincadeira divertida, onde os saberes rodeavam as cantigas e os desenhos de uma forma simples e, ao mesmo tempo, de forma ética e responsável, considerando cada uma das crianças como atores importantes para fazer e promover saúde naquela comunidade.

4 DISCUSSÃO

Pinto (2000) ressalta que, a educação em saúde bucal (ESB) é uma forma de promover promoção da saúde, onde envolvem conhecimentos e práticas. Conhecimentos que precisa ser ampliados para incluir entre suas tarefas, trabalhos de conscientização com grupos de menores acesso aos programas de saúde odontológicas. Foi evidenciado a população quilombola.

Gonçalves e Silva (1992) através de um plano de ação educativo, demonstrou que ainda existe poucos estudos, na literatura sobre o tema descrevendo programas educativos e preventivos associados à saúde bucal nas comunidades Quilombolas.

Os artigos analisados, mostram dados bem relativo sobre a saúde bucal das comunidades quilombolas, o método em que se trabalha com essas informações de prevenção ainda está fora da realidade dessas comunidades (AYRES, 2001). Sabe-se que essas informações ainda não são suficientes pra transformar o conhecimento em algo tão significativo, capaz de concretizar –se conhecimentos em relação aos próprios cuidados com a saúde. (AYRES, 2002).

É importante que a formação do profissional de saúde esteja sempre adaptadas para atender as realidades encontradas nessas comunidades quilombolas brasileira (FIGUEIREDO, 2014).

Acredita-se que os problemas de saúde bucal encontradas nas comunidades quilombolas se dão pelo fato de ser difícil o acesso aos serviços públicos de atendimento odontológico e também pela falta de conhecimento sobre os benefícios da água de abastecimento público fluoretada. As comunidades odontológica e especialistas em saúde pública acredita que a fluoretação das águas é um meio de declínio na prevalência da doença cárie (NAVAI et al., 2006).

Muitos estudos apontam que a dose diária de flúor, em regiões onde a concentração natural deste íon na água é inferior à concentração ótima, produzindo benefícios sobre a fluoretação da água de abastecimento público, observando uma melhora no controle de cárie dental, além das qualidades como agente promotor de saúde pública, a fluoretação da água age diretamente nos conceitos atuais do mecanismo de ação anticárie (RODRIGUES et al., 2011)

Mesmo que as informações passadas nas grandes mídias, não chegam em todas as comunidades quilombolas da mesma forma e dificilmente é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde. Assim,

afirma-se a grande importância de programas odontológicos educativos, para atender as necessidades das populações que não tem acesso aos serviços de saúde odontológicos (RODRIGUES et al., 2011)

Por muitas vezes as comunidades são desassistidas pelo governo, diante dessa realidade é necessário uma maior atenção a essas populações quilombolas, é evidente que a saúde bucal, como parte integrante da saúde geral, interfira também na qualidade de vida dos quilombolas dentro da comunidade (FREITAS, 2011).

Segundo os estudos analisados, sugestões de implantação de políticas públicas para a melhor qualidade de vida e redução de vulnerabilidade da população quilombola, pois só conhecendo a real condição de saúde bucal da população quilombola que será possível planejar as ações de saúde bucal que considere a necessidade desse grupo populacional, uma vez que essas comunidades apresentam um baixo nível socioeconômico e com acesso restrito à saúde de modo geral (FIGUEIREDO et al., 2016)

Silva, (2011) no seu estudo, mostra as condições bucais dos quilombolas que são marcadas pela necessidade de tratamento reabilitador protético de próteses parciais, unitárias ou combinação de ambas. Nesse sentido, aborda um método de cuidado da criança, do adolescente, do adulto, do idoso, com a criação de fluxos que desenvolvem ações através das equipes de saúde, no intuito de acolher, informar, atender e encaminhar as demandas de saúde bucal nas comunidades quilombolas existentes e que nem sempre têm essa assistência.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (2011), após o estudo da comunidade quilombola daquela região, revelou que grande parcela das pessoas não utiliza prótese total superior, inferior ou nas duas arcadas, apesar da necessidade evidente. Os idosos quilombolas estudados, é desdentada totalmente. No entanto, esses usuários, através de um acesso que não lhe devem ser negados, não conhecem como são os serviços de saúde bucal, uma vez que não têm sua vivência inserida nele (COSTA, et al., 2013)

Esse mesmo resultado pode ser comparado com o obtido pela pesquisa de Rodrigues et al. (2011) que aponta que, o bom funcionamento de equipe de saúde bucal devem atender as necessidades dos integrantes dessas comunidades quilombolas, pois considera a importância de implantação das ações de educação e promoção de saúde bucal nessas comunidades. Nessa mesma linha de pensamento, estudo aponta a possibilidade do surgimento de laços de confiança e vínculo indispensáveis para melhorar

a qualidade dos serviços de saúde bucal e aprofundar a humanização das práticas de saneamento nessas comunidades menos favorecidas (BRASIL, 2013).

É necessário ter em mente alguns passos para o processo de trabalho, primeiro, interdisciplinaridade e multiprofissionalismo; segundo, integralidade da atenção; terceiro, intersetorialidade; quarto, ampliação e qualificação da assistência e, por último, a interação dos profissionais da odontologia nas comunidades quilombolas (SANTOS, 2009).

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos com a análise bibliográfica podem demonstrar que nas comunidades quilombolas existe uma necessidade de maior enfoque e desenvolvimento de ações no campo da saúde bucal, quanto na promoção e cuidados referentes à higiene bucal, mas principalmente com atenção específica para prevenção. Pode ser observado, também, que a maioria da população quilombola faz uso do serviço público de saúde, e que nesta população, geralmente, existe a escassez de um profissional da área da odontologia, mesmo quando existe uma Unidade de saúde da Família no local. Existe, ainda, a necessidade de delinear políticas públicas específicas para este grupo populacional, contribuindo para melhor qualidade de vida desta população. Assim, aponta-se que os resultados preliminares apresentados sugerem a necessidade da implantação de ações para melhorar a qualidade de vida e reduzir o grau de vulnerabilidade das populações quilombolas aqui mencionadas.

REFERÊNCIAS

- AYRES J.R.C.M. 2001. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. [S.I.], 6(1):63-72.
- AYRES, J.R.C.M. 2002. **Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids**: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface – Comunicação Saúde, Educação*. 6(11):11-24.
- BEZERRA, Vanessa Moraes et al. Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(6):1835-1847, 2014.
- BRASIL 2013. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Precarização e qualidade do emprego no Programa de Saúde da Família**. Belo Horizonte: UFMG, FM, NESCON, 2013.
- BRUNO, I. F.; ROSA, A. A.; MELO, C. M.; OLIVEIRA, C. C. C. Avaliação da doença periodontal em adultos na população quilombola. **Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**. Aracaju, v.1, n.2, p. 33-39, fev. 2013.
- COSTA, V. R. F.; ANJOS, N. A.; SOUSA, A. D.; CALDEIRA, A. P.; FREITAS, D. A. Condições objetivas de saúde bucal de idosos quilombolas. [S.I.], 2013.
- FIGUEIREDO, M.C. - Descrição do padrão alimentar e da saúde bucal de crianças do sul do Brasil **RFO**, Passo Fundo, v. 19, n. 3, p. 329-336, set./dez. 2014
- FIGUEIREDO, M. C.; BENVEGNÚ, B. P.; SILVEIRA, P. P. L.; SILVA, A. M.; SILVA, K. V. C. L. Saúde Bucal e Indicadores Socioeconômicos de Comunidades Quilombolas Rural e Urbana do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep** .26(2) 61-73. jul./dez. 2016.
- FREITAS, D. A.; CABALLERO, A. D.; MARQUES, A. S.; HERNANDEZ, C. I. V.; ANTUNES, S. L. N. O. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. **Revista CEFAC**, v. 13, n. 5, p. 937-943, 2011.
- GONÇALVES, R.M.G.; SILVA, R.H.H. 1992. Experiência de um programa educativo-preventivo. **Revista Gaúcha Odontologica**, [S.I.], 40(2):97-100.
- NAVAI, P.C, FRAZÃO, P. Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social. **Revista Pan Sal Púb**. [S.I.], 19(6): 12- 29. Jun, 2006
- PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L. T.; CYRINO, E. G. **Saúde bucal**: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 121- 130, 2004.

PINTO, V.G. **Saúde bucal coletiva**. 4 ed. São Paulo: Santos, 2000.

REDE-TO, Rede Tocantins de Noticias. 2013. Acesso em 15/06/2017, <http://www.redeto.com.br/noticia-6912-tocantins-tem-27-comunidades-quilombolas-reconhecidas-pela-fundacao-cultural-palmares-outras-10-luta.html#.WUH5wJLyvIU>.

RODRIGUES, S. A.; LUCAS, M. G.; CERQUEIRA, S. T. S.; BRAGA, A. S.; VAZ, L. G. Educação em saúde em comunidades quilombolas. **RGO- Revista Gaúcha Odontologia**, Porto Alegre, v.59, n.3, p.445-451, jul./set., 2011.

SOUZA, A. T. S.; RODRIGUES, A. K.; SANTANA C. M. N.; GOMES, G. M.; AMARAL, L. R. S.; PEREIRA, S. A. P. Promoção de saúde com crianças da comunidade quilombola Custaneira/Tronco em Paquetá-PI: um relato de experiência. **Revista Interdisciplinar**. v. 9, n. 2, p. 198-205, abr. maio/jun. 2016.

SANTOS, M. A. O. Política negra e democracia no Brasil contemporâneo: reflexões sobre os movimentos negros. In: **Caminhos convergentes: Estado e sociedade na superação das desigualdades raciais no Brasil**. PAULA, M.; HERINGER, R. (Orgs.) Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Boll; ActionAid. p. 227-258. 2009.

SILVA, M. E. A.; ROSA, P. C. F.; NEVES, A. C. C.; RODE, S. M.; Necessidade protética da população quilombola de Santo Antônio do Guaporé-Rondônia-Brasil. **Braz Dent Sci**. 14 (1-2) 62-66. jun./dez.; 2011.