



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG**  
**Coordenadoria Geral de Pesquisa – CGP**  
*Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco 06 – Bairro Ininga*  
*Cep: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 215-5564 – Fone/Fax (86) 215-5560*  
E-mail: pesquisa@ufpi.br; pesquisa@ufpi.edu.br

## **FOMULAÇÃO DE CESTA BÁSICA DE PROTUDOS DE HIGIÊNE ORAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI**

*André Luis Rodrigues da Silva (bolsista do ICV), Alaíse Magalhães Cabral (colaborador, UFPI), Raimundo Rosendo Prado Júnior (Orientador, Depto de Odontologia Restauradora – UFPI), José Machado Moita Neto (Co-orientador, Depto de Química)*

### **Introdução**

A saúde bucal, implícita na saúde integral, está relacionada às condições socioeconômicas e culturais da população. Como observa Porto (2002), a saúde bucal está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde e informação. Portanto, para alcançar o objetivo da saúde bucal está, é preciso conquistar melhoria dos determinantes sociais, políticos e econômicos.

Embora as duas doenças mais prevalentes em odontologia, cárie e doenças periodontais, sejam preveníveis ou passíveis de controle mediante procedimentos relativamente simples, como a escovação dentária, o controle da frequência do consumo de açúcares, o uso adequado do flúor e visitas periódicas ao dentista, o objetivo de uma melhor saúde bucal não é alcançado em nível populacional. Por sua vez, a mercantilização da prevenção também torna a assistência preventiva privilégio para poucos. Neste país estima-se que sejam produzidas anualmente cerca de 52 toneladas de dentifrícios, vendidas por volta de 75 milhões de escovas dentais e consumidos ao redor de 1 bilhão de metros de fio dental (Istoé/ Senhor, 1988; Odontotícias, 1988, 1992), dados que revelam a flagrante inadequação do consumo para uma população que na época era de 160 milhões de habitantes. Também é grave o fato de que, em função das desigualdades sociais e da má distribuição de renda, a mesma camada da sociedade a beneficiar-se dos serviços odontológicos seja a que consome estes produtos de higiene bucal.[4]

É notável a íntima associação entre a prevenção das principais doenças que acometem a cavidade oral e a situação sócio-cultural da população, portanto temos como objetivos investigar o

impacto que o custo de produtos de higiene oral mecânicos e químicos disponíveis no mercado varejista possuem sobre a renda do trabalhador assalariado em Teresina – Piauí.

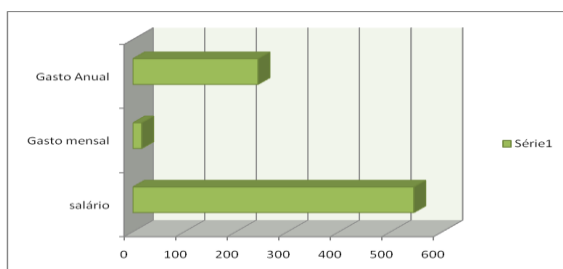
## Metodologia

Utilizamos, como referência, a metodologia, os produtos e as tabelas padronizadas pela Fundação CEPRO - INSTITUCIONAL, cujas competências são: assessorar o Governo do Estado, estudando e propondo medidas necessárias ao desenvolvimento do Estado do Piauí; promover estudos e pesquisas necessárias ao conhecimento da realidade social, econômica e financeira do Estado, e acompanhar a sua evolução; realizar estudos socioeconômicos setoriais e regionais e de setores específicos, a exemplo das pesquisas realizadas sistematicamente sobre a realidade turística local; assistir à Secretaria do Planejamento na elaboração do Plano de Governo e na sua compatibilização com os planos regional e nacional. Mensalmente, o bolsista irá percorrer supermercados, farmácias e lojas de comercialização de produtos de higiene bucal e fazer uma coleta de dados sobre os produtos de higiene bucal mais utilizados, a saber: escovas dentais, dentifrícios, fio dental e enxaguatórios bucais. Fara parte da lista de produtos aqueles que são mais populares entre os clientes, informação esta que vai ser fornecida pelos funcionários e vendedores baseado em sua venda mensal. Ao todo, três diferentes marcas comerciais serão utilizadas como referencia.

## Resultados e Discussão:

A higiene oral tem sido considerada como uma medida eficaz na prevenção da cárie dental e doença periodontal. Assim sendo a sua realização tem sido recomendada por profissionais e meios de comunicação, não se tendo considerado contudo, quando da recomendação, ultimamente, o custo desta frente a nossa realidade sócio-econômica. Faz-se necessário, portanto, a análise criteriosa por parte do Cirurgião-Dentista, avaliando, a indicação dos produtos de higiene oral, não somente, pelo lado funcional mas também seu impacto econômico. De acordo com o gráfico 01 é possível avaliar o investimento mensal e anual médio, aplicado pelo cidadão Teresinense para manutenção da saúde oral comparada com o salário mínimo (545,00).

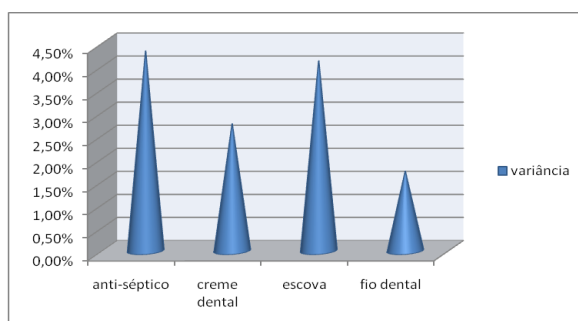
**GRAFICO 01-COMPARAÇÃO ENTRE O GASTO MENSAL E ANUAL COM O SALÁRIO MINIMO (ATUALIZADO EM FEVREIRO 2011).**



Ainda em relação ao gráfico 01, é possível avaliar que para manutenção da saúde oral é necessário aplicação mensal de aproximadamente 17,00 R\$ e anual de 242,00 R\$, o que corresponde respectivamente aos valores de 3,1% e 44% comparados ao valor do salário mínimo atual.

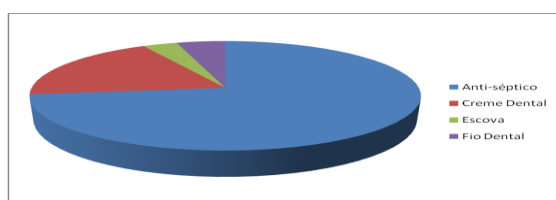
A elasticidade do preço da procura ou demanda é uma medida que indica a sensibilidade da procura face a alteração no preço de um produto. Não poderia ser diferente, os produtos que compõem a cesta básica de higiene oral, avaliada na pesquisa (creme dental, fio-dental, escova dental e anti-sépticos bucal), sofreram nos meses da coleta de dados variação de custo, apresentadas detalhadamente apresentadas no Gráfico 02.

**GRÁFICO 02-VARIAÇÃO DOS PREÇOS, SEPARADOS POR CATEGÓRIA, ENTRE OS MESES DE MARÇO E JUNHO DE 2011. TERESINA, 2011.**



O gráfico acima enfatiza que os produtos de higiene oral apresentaram variação de preço relativamente alta, sendo o grupo dos anti-sépticos os que mostraram valores mais instáveis (variação de aproximadamente 4,50%) e os fios dentais mais estáveis (variação de aproximadamente 2,00%) com o grupo dos cremes e escovas dentais apresentando valores intermediários, respectivamente de 3,00% e 4,30%.

**GRAFICO 03- COMPOSIÇÃO DO VALOR TOTAL DA CESTA POR PRODUTO DE SUA ESTRUTURA. TERESINA, 2011.**



Em relação ao Gráfico 03, foi demonstrado que de todos os produtos que compõem o estudo o grupo dos anti-sépticos bucais é o que mais interfere no valor total da composição, totalizando 73% do seu valor, apresentando, respectivamente, os cremes, escovas e fio dentais a fração de 19%, 4% e 3% do total.

### **Conclusão:**

Com o estudo, ficou claro que o mercado de produtos de higiene oral está sujeito a constante variação nos preços de seus produtos e que todos apresentam valores significativos suficientes para formar um montante que comprometa o orçamento do trabalhador assalariado. No entanto, é necessário, avaliação criteriosa por parte dos profissionais da área quanto a indicação correta dos produtos, avaliando suas características funcionais, porém, sem deixar de pesar o seu valor de custo.

## 6. Referências Bibliográficas

- [1](Porto VMC 2002. *Saúde bucal e condições de vida: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS*. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu.)
- [2]Soares EL 1988. *Educação em saúde bucal nas escolas estaduais do 1o grau do município de São Paulo*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo.)
- [3]Pan American Health Organization (PAHO). Oral Health. Directing Council. XL Meeting. Washington, DC; September 1997.)
- [4]CORDON, J. A. & GARRAFA, V. Prevenção versus preventivismo. *Divulgação em Saúde para Debate*, 6:10-16, 1991.
- [5]Fischer RG. Controle mecânico e químico do biofilme dental. In: Tunes UR, Rapp GE. Atualização em Periodontia e Implantodologia. São Paulo: Artes Médicas; 1999.
- [6]Santos, Luciano Falcade dos; Hirata, Edo; Mialhe, Fábio Luiz; Silva, Débora Dias da; Silva, Renato Pereira da. *Custo da higienização bucal no município de Cascavel - PR*. [RFO UPF](#);13(2):12-16, maio-ago. 2008.
- [7]Gebran, Mauro Pessoa; Gebert, Ana Paula Oliveira. Controle químico e mecânico da placa .Tuiuti: Ciência e Cultura, n. 26, FCBS 03, p. 45-58, Curitiba, jan. 2002
- [8]Loesche WJ. Cárie dental: uma infecção tratável. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1993.
- [9]Bratthall D, Hansel-Petersson G, Sundberg H. Reasons for the caries decline: what do the experts believe? *Eur J Oral Sci* 1996;104:416-22.
- [10]Hanachowicz L. Caries prevention using a 1.2% sodium monofluorophosphate dentifrice in an aluminium oxide trihydrate base. *Comm Dent Oral Epidemiol* 1984;12:10-6.)
- [11] Haugejorden O, Nord A, Klock KS. Direct evidence concerning the major role of fluoride dentifrices in the caries decline a 6-year analytical cohort study. *Acta Odontol Scand* 1997;55:173-80. )
- [12]M1CHELI. G. Recursos para o controle da placa bacteriana: estudo comparativo em humanos. São Paulo, 1984. (Tese de Mestrado - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo)
- [14]Lisbôa, Isabel Cristina; Asbegg, Claídes. **Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(4) : 29 – 39).

[15] Woodall IR. Prevenção da doença periodontal. In: Genco RJ, Cohen WD, Goldman HM. Periodontia contemporânea. 2a ed. São Paulo: Santos; 1997