RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

# Evaluación de los conocimientos sobre higiene bucal de los usuarios de una unidad básica de salud

*Avaliação do conhecimento dos usuários de uma unidade básica de saúde sobre higiene bucal*

*Assessment of oral hygiene knowledge among users of a primary health care unit*

Nombre: Matheus Guedes Costa – Residente del Programa de Residencia Multiprofesional en Atención Primaria de Salud, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. Correo electrónico: mathgcosta@hotmail.com

Nombre: Suéllen Peixoto de Medeiros Urquiza – Máster en Odontopediatría (São Leopoldo Mandic). Docente del Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. Correo electrónico: suellenurquiza@fiponline.edu.br

**Resumen:** La caries dental, enfermedad crónica multifactorial, sigue siendo un problema importante de salud pública. La educación en salud bucal en atención primaria es fundamental para prevenirla. Este estudio cuantitativo, transversal y observacional analizó los conocimientos de los usuarios de la USF Horácio Nóbrega, en Patos (PB), sobre la importancia de la higiene bucal. Entre mayo y agosto de 2026 se aplicó un cuestionario semiestructurado sobre características sociodemográficas, conocimientos y hábitos de higiene bucal. Se usó estadística descriptiva en Excel. El Comité de Ética en Investigación aprobó el estudio (CAAE n.º 00711626.3.0000.5181). Participaron 64 usuarios, principalmente mujeres (82,8%) y personas de 25 a 30 años (48,4%). El 78,1% había participado en programas de educación en salud bucal y todos afirmaron saber qué es la caries, aunque el 20% desconocía sus consecuencias. Los caramelos y el chocolate fueron los alimentos más asociados con la caries, mientras que el yogur y las frutas se mencionaron poco. Hubo altas proporciones de aciertos sobre la frecuencia (95,3%) y finalidad del cepillado (98,4%), el uso de pasta dental fluorada (93,8%) y la función del hilo dental (92,2%). Sin embargo, solo el 46,9% usaba hilo dental a diario y el 70,3% se cepillaba siempre antes de dormir. El 51,6% consideró que tenía conocimientos parciales. Los usuarios demostraron buenos conocimientos de higiene bucal, con lagunas sobre las consecuencias de la caries, el potencial cariogénico de algunos alimentos y la adopción de hábitos preventivos. Esto refuerza la necesidad de educación continua y práctica en atención primaria.

**Palabras clave:**
Caries dental; Higiene bucal; Educación en salud bucal; Atención primaria de salud.

**Resumo:** A cárie dentária é uma doença crônica multifatorial e permanece como importante problema de saúde pública, sendo a educação em saúde bucal na atenção primária uma estratégia fundamental para sua prevenção. Este estudo quantitativo, transversal e observacional analisou o conhecimento dos usuários da USF Horácio Nóbrega, no município de Patos (PB), sobre a importância da higiene bucal. Os dados foram coletados entre maio e agosto de 2026, por meio de questionário semiestruturado com questões sociodemográficas e sobre conhecimento e hábitos de higiene bucal, e analisados por estatística descritiva no programa Excel. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 00711626.3.0000.5181). Participaram 64 usuários, predominantemente do sexo feminino (82,8%) e com idade de 25 a 30 anos (48,4%). Do total, 78,1% já haviam participado de programas de educação em saúde bucal, e todos afirmaram saber o que é cárie, embora 20% desconhecessem suas consequências. As balas e o chocolate foram os alimentos mais associados à cárie, enquanto o iogurte e as frutas foram pouco citados. Houve elevado índice de acertos sobre a frequência da escovação (95,3%), sua finalidade (98,4%), o uso de creme

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

dental com flúor (93,8%) e a função do fio dental (92,2%). Contudo, apenas 46,9% utilizavam o fio dental diariamente e 70,3% escovavam os dentes sempre antes de dormir. Quanto à autopercepção, 51,6% consideraram ter conhecimento apenas parcial. Conclui-se que os usuários apresentaram bom conhecimento sobre higiene bucal, mas com lacunas quanto às consequências da cárie, ao potencial cariogênico de alguns alimentos e à adoção de hábitos preventivos, o que reforça a necessidade de ações educativas contínuas e práticas na atenção primária.

**Palavras-chave:**
Cárie dentária; Higiene bucal; Educação em saúde bucal; Atenção primária à saúde.

**Abstract:** Dental caries is a multifactorial chronic disease and remains an important public health problem, with oral health education in primary care being a fundamental strategy for its prevention. This quantitative, cross-sectional, observational study analyzed the knowledge of users of the USF Horácio Nóbrega, in the municipality of Patos (PB), Brazil, regarding the importance of oral hygiene. Data were collected between May and August 2026 through a semi-structured questionnaire addressing sociodemographic variables, oral hygiene knowledge, and habits, and were analyzed using descriptive statistics in Excel. The study was approved by the Research Ethics Committee (CAAE no. 00711626.3.0000.5181). A total of 64 users participated, predominantly female (82.8%) and aged 25 to 30 years (48.4%). Of these, 78.1% had previously participated in oral health education programs, and all reported knowing what caries is, although 20% were unaware of its consequences. Candy and chocolate were the foods most associated with caries, while yogurt and fruits were rarely mentioned. There was a high rate of correct answers regarding toothbrushing frequency (95.3%), its purpose (98.4%), the use of fluoride toothpaste (93.8%), and the function of dental floss (92.2%). However, only 46.9% used dental floss daily and 70.3% always brushed their teeth before bed. Regarding self-perception, 51.6% considered their knowledge only partial. It is concluded that users showed good knowledge of oral hygiene, but with gaps regarding the consequences of caries, the cariogenic potential of some foods, and the adoption of preventive habits, which reinforces the need for continuous and practical educational actions in primary care.

**Keywords:**
Dental caries; Oral hygiene; Oral health education; Primary health care.

## 1. Introducción

La caries dental es una enfermedad crónica multifactorial caracterizada por la destrucción progresiva de los tejidos mineralizados del diente como resultado de la interacción entre el biofilm dental, una dieta rica en carbohidratos fermentables, factores del huésped y el tiempo. El proceso ocurre cuando los microorganismos del biofilm metabolizan azúcares y producen ácidos, lo que desmineraliza el esmalte y la dentina y favorece la aparición de lesiones cariosas (CRUZ et al., 2020).

Esta afección bucal sigue siendo un importante problema de salud pública mundial que afecta a millones de personas de distintos grupos de edad. Estudios recientes indican que la

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

enfermedad puede repercutir tanto en la salud bucal como en la calidad de vida, al afectar la alimentación, el bienestar y la salud general de las personas (SANTOS et al., 2025). Las infecciones bucales y los procesos inflamatorios pueden contribuir a la aparición o al agravamiento de enfermedades sistémicas, lo que refuerza la necesidad de cuidados preventivos y seguimiento odontológico regular. En este contexto, la odontología preventiva desempeña un papel importante en la promoción de la salud y la reducción de riesgos para la salud general (GONZALEZ et al., 2023).

Como parte de las acciones educativas y las políticas públicas de promoción de la salud bucal, los profesionales de atención primaria realizan actividades educativas y prácticas preventivas para concienciar a la población sobre los hábitos de higiene bucal y la prevención de enfermedades. Estas acciones son fundamentales para reducir las desigualdades en el acceso a los servicios odontológicos y mejorar las condiciones de salud de la población (LUCENA et al., 2024).

Además, la evidencia reciente confirma que la caries dental sigue estrechamente asociada con las desigualdades sociales en salud y es más prevalente en poblaciones vulnerables. Estudios brasileños indican que los bajos ingresos, el menor nivel educativo y el acceso limitado a servicios odontológicos influyen directamente en la incidencia y la gravedad de la enfermedad. Por ello, el abordaje de la caries debe considerar tanto los aspectos biológicos como los determinantes sociales para elaborar estrategias de promoción de la salud bucal más eficaces y equitativas (PERES et al., 2020).

Así, el objetivo de este estudio fue evaluar los conocimientos de los pacientes de la Unidad de Salud de la Familia (USF) Horácio Nóbrega sobre la importancia de la higiene bucal.

## 2 Marco teórico

### 2.1 Etiología y factores de riesgo de la caries dental

La caries dental es una enfermedad crónica no transmisible de alta prevalencia mundial, caracterizada por un proceso dinámico de desmineralización y remineralización de los tejidos dentales. Este proceso está mediado por la actividad metabólica de los microorganismos del biofilm dental, que fermentan los carbohidratos de la dieta y producen ácidos, lo que provoca la pérdida de minerales del esmalte y la dentina. La progresión de la enfermedad está directamente relacionada con la frecuencia de consumo de azúcares, la calidad de la higiene

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

bucal y factores biológicos del huésped, como el flujo salival y la resistencia del diente (FEJERSKOV; KIDD, 2015; PITTS et al., 2017).

Además, el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados ricos en azúcares fermentables se ha señalado como uno de los principales factores de riesgo, sobre todo cuando se combina con una higiene bucal inadecuada. Estudios recientes muestran que estos cambios en los hábitos alimentarios contribuyen a mantener altas tasas de caries en niños y adolescentes (LOURENÇO NETO et al., 2022).

## 2.2 Determinantes sociales de la salud bucal

La aparición de caries dental también está estrechamente relacionada con los determinantes sociales de la salud. Los ingresos, la escolaridad, las condiciones de vivienda y el acceso a los servicios de salud influyen directamente en la distribución y la gravedad de la enfermedad. En Brasil, las personas en situación de vulnerabilidad social presentan una mayor experiencia de caries, lo que evidencia desigualdades persistentes en la salud bucal. Esta situación refuerza la necesidad de políticas públicas equitativas y estrategias de promoción de la salud que tengan en cuenta el contexto social de las personas (PERES et al., 2020; RONCALLI et al., 2021).

## 2.3 Atención primaria y educación en salud bucal

En este contexto, la atención primaria de salud desempeña un papel central en la promoción de la salud bucal, especialmente a través de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF). Los equipos de salud bucal realizan acciones educativas, preventivas y curativas con la comunidad. La educación para la salud es una herramienta esencial para desarrollar conocimientos y adoptar prácticas preventivas. Estudios recientes indican que las intervenciones educativas continuas contribuyen a mejorar los hábitos de higiene bucal y a reducir la incidencia de enfermedades odontológicas (SCHERER; SCHERER, 2021; CHAVES et al., 2022).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

2.4 Medidas preventivas basadas en la evidencia

Entre las estrategias preventivas, el uso de flúor destaca por su eficacia para fortalecer el esmalte y controlar la actividad bacteriana. El flúor se utiliza en dentífricos, enjuagues bucales y en la fluoración del agua de abastecimiento público. Su uso constituye una política consolidada de salud colectiva en Brasil. Estudios recientes indican que estas medidas ayudan a reducir la prevalencia de caries, especialmente en las poblaciones más vulnerables (ANTUNES; NARVAI, 2010; CURY et al., 2020).

## 3. Materiales y métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y observacional sobre los conocimientos de higiene bucal de los usuarios de la USF Horácio Nóbrega, en Patos, municipio del interior del estado de Paraíba con una población de 103.165 habitantes (IBGE, 2022).

La muestra estuvo compuesta por usuarios de la USF Horácio Nóbrega, en Patos, Paraíba, que habían recibido tratamiento odontológico o esperaban en la recepción para ser atendidos por otros profesionales.

Los datos se recogieron mediante un cuestionario semiestructurado con preguntas cerradas sobre características sociodemográficas (edad, sexo y escolaridad) y sobre los conocimientos de los usuarios del Programa de Salud de la Familia (PSF) Horácio Nóbrega acerca de temas básicos de salud e higiene bucal.

Se incluyó a los usuarios atendidos en el consultorio odontológico o que esperaron en la recepción para ser atendidos por otros profesionales entre mayo y agosto de 2026 y que aceptaron participar mediante la firma del formulario de consentimiento libre e informado (TCLE). Se excluyó a niños, adolescentes, personas mayores, adultos de más de 45 años y usuarios ajenos al área de cobertura de la unidad.

Los resultados se analizaron en Excel mediante estadística descriptiva, con frecuencias absolutas y relativas.

El estudio se sometió a la evaluación del Comité de Ética en Investigación del Centro Universitário de Ensino Superior de Patos (UNIFIP) y se aprobó con el Certificado de Presentación para Evaluación Ética (CAAE) n.º 00711626.3.0000.5181. La investigación se realizó con la autorización previa de la Secretaría Municipal de Salud de Patos, Paraíba, de

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

conformidad con los principios éticos establecidos en las Resoluciones n.º 510/2016 y n.º 580/2018 del Consejo Nacional de Salud. Se informó a todos los participantes de los objetivos, riesgos y beneficios del estudio. Tras aceptar voluntariamente participar, firmaron el TCLE. Se garantizó el anonimato, la confidencialidad y el uso de los datos exclusivamente con fines científicos, así como el derecho a retirarse en cualquier momento sin perjuicio alguno.

La investigación presentó un riesgo mínimo para los participantes porque fue de carácter observacional y evaluó, mediante una entrevista, los conocimientos sobre higiene bucal de los usuarios del PSF Horácio Nóbrega. Los posibles riesgos incluían malestar, como vergüenza o inseguridad al responder las preguntas, especialmente ante la percepción de desconocer el tema. Entre los posibles beneficios, los resultados podrán orientar actividades de educación en salud bucal para mejorar la salud bucal de los usuarios.

## 4. Resultados y discusión

Participaron 64 usuarios de la USF Horácio Nóbrega, en su mayoría de sexo femenino (82,8%; n=53). El grupo de edad más frecuente fue el de 25 a 30 años (48,4%), seguido por el de 41 a 45 años (26,6%) y el de 31 a 40 años (25,0%). En cuanto a la escolaridad, el 42,2% había completado la educación secundaria, el 29,7% la educación superior y el 12,5% tenía estudios de posgrado (Tabla 1). El predominio de mujeres y adultos jóvenes con un nivel educativo intermedio o alto puede reflejar el perfil de quienes más acuden a los servicios de atención primaria. Este perfil es pertinente para interpretar los hallazgos, pues la escolaridad es uno de los determinantes sociales que influyen directamente en la experiencia de caries y el acceso a la información sanitaria (PERES et al., 2020; RONCALLI et al., 2021).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

**Tabla 1 – Características sociodemográficas de los participantes (n=64)**

| Variable | n | % |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Masculino | 11 | 17,2% |
| Femenino | 53 | 82,8% |
| **Grupo de edad** | | |
| 25 a 30 años | 31 | 48,4% |
| 31 a 40 años | 16 | 25,0% |
| 41 a 45 años | 17 | 26,6% |
| **Nivel educativo** | | |
| Educación secundaria completa | 27 | 42,2% |
| Educación superior completa | 19 | 29,7% |
| Posgrado | 8 | 12,5% |
| Otros niveles educativos | 10 | 15,6% |

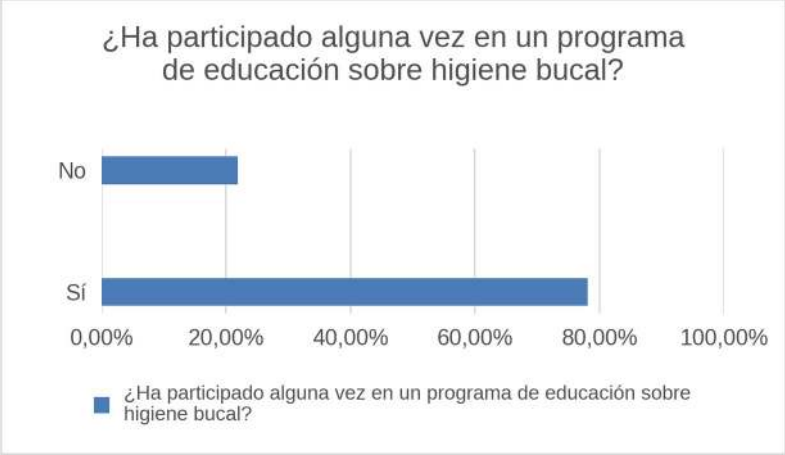
**Fuente: Datos del estudio**

En cuanto a la participación previa en programas de educación sobre higiene bucal, el 78,1% (n=50) de los participantes había participado y el 21,9% (n=14) nunca lo había hecho (Figura 1). Este resultado indica una buena cobertura de las acciones educativas en la población estudiada y es coherente con el papel central de la atención primaria, en particular de la Estrategia de Salud de la Familia, en la promoción de la salud bucal mediante actividades educativas y preventivas (LUCENA et al., 2024; SCHERER; SCHERER, 2021). Dado que la educación para la salud es esencial para desarrollar conocimientos y adoptar prácticas preventivas, es plausible que el contacto previo con estas acciones haya contribuido al nivel de información observado en las demás variables. Aun así, casi una cuarta parte de los participantes nunca había participado en estas actividades, lo que revela una brecha que los equipos de salud bucal deben abordar, sobre todo para reducir las desigualdades en el acceso a la información y los servicios (LUCENA et al., 2024).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

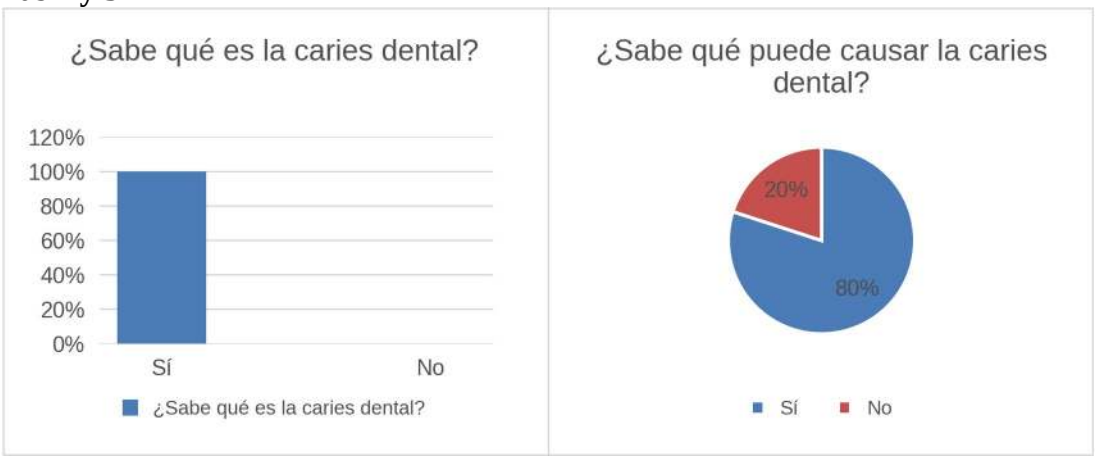
**Figura 1 – Participación previa de los participantes en programas de educación sobre higiene bucal (n=64).**




**Fuente: Datos del estudio**

Todos los participantes (n=64) afirmaron saber qué es la caries dental (Figura 2). Este hallazgo positivo respalda la idea de que la caries, dada su alta prevalencia mundial, es ampliamente reconocida por la población (CRUZ et al., 2020). Sin embargo, reconocer la caries no implica comprender sus mecanismos ni sus consecuencias. Al preguntarles qué puede causar la caries, el 80% afirmó saberlo y el 20% indicó que no (Figura 3). La diferencia entre reconocer la enfermedad y conocer sus repercusiones es importante porque la caries puede afectar la alimentación, el bienestar y la calidad de vida, y las infecciones bucales pueden contribuir a la aparición o al agravamiento de enfermedades sistémicas (SANTOS et al., 2025; GONZALEZ et al., 2023). Ese 20% sugiere que las acciones educativas aún deben destacar las consecuencias de la enfermedad, además de explicar su definición.

**Figuras 2 y 3**



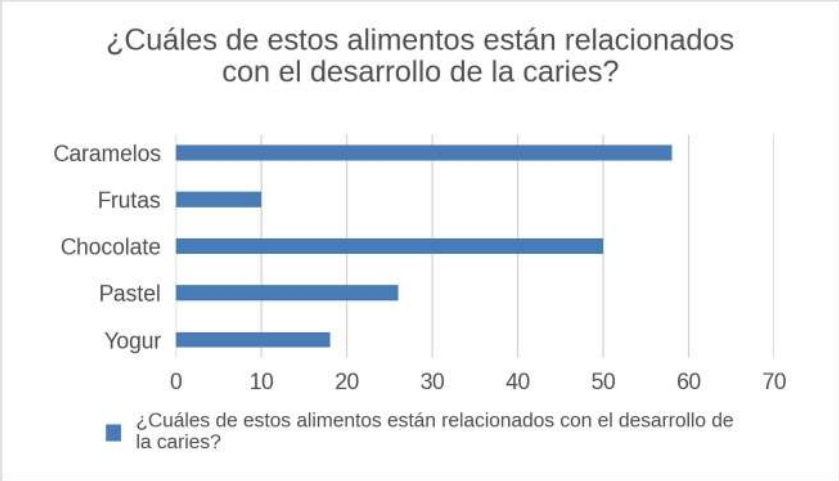

**Fuente: Datos del estudio**

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

Los caramelos fueron los alimentos más asociados con el desarrollo de caries (n=58), seguidos por el chocolate (n=50) y el pastel (n=26). El yogur y las frutas se mencionaron con menor frecuencia, por 18 y 10 participantes, respectivamente (Figura 4). Los participantes asociaron la caries principalmente con alimentos cuyo contenido de azúcar es evidente, lo que demuestra que comprendían que la dieta es un factor clave en la enfermedad. La caries resulta del metabolismo de los carbohidratos fermentables por los microorganismos del biofilm y su progresión está directamente relacionada con la frecuencia de consumo de azúcares (FEJERSKOV; KIDD, 2015; PITTS et al., 2017). Por otro lado, las menciones menos frecuentes de alimentos como el yogur, que puede contener azúcar añadido, y de otros productos industrializados sugieren que quizá no se perciba plenamente el potencial cariogénico de los ultraprocesados. El consumo frecuente de estos alimentos se considera uno de los principales factores de riesgo de caries, especialmente cuando se combina con una higiene bucal inadecuada (LOURENÇO NETO et al., 2022). Esto refuerza la importancia de incorporar a las acciones educativas una orientación alimentaria que abarque tanto los dulces tradicionales como los productos ultraprocesados.

**Figura 4 – Alimentos que los participantes asociaron con el desarrollo de caries dental**




**Fuente: Datos del estudio**

Se observó una alta proporción de respuestas correctas en las preguntas sobre conocimientos de higiene bucal (Tabla 2). La mayoría (95,3%) indicó que el cepillado debía realizarse tres veces al día o más, y el 98,4% identificó la eliminación de la placa bacteriana y los restos de alimentos como la finalidad del cepillado. Estos hallazgos son relevantes porque la calidad de la higiene bucal y el control del biofilm son determinantes para la progresión de la caries (FEJERSKOV; KIDD, 2015; PITTS et al., 2017). Además, el 93,8% señaló la pasta

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

dental con flúor como el producto más indicado para ayudar a prevenir la caries. Este dato es especialmente importante porque el flúor es una de las medidas preventivas más eficaces, al fortalecer el esmalte y controlar la actividad bacteriana. Su uso en dentífricos forma parte de una política consolidada de salud colectiva en Brasil (ANTUNES; NARVAI, 2010; CURY et al., 2020).

**Tabla 2 – Conocimientos sobre higiene bucal (n=64)**

| Variable | N | % |
|---|---|---|
| **¿Cuántas veces al día se recomienda limpiarse los dientes?** | | |
| Una vez | 1 | 1,6% |
| Dos veces | 1 | 1,6% |
| Tres veces o más | 61 | 95,3% |
| Solo al comer dulces | 1 | 1,6% |
| **¿Cuál es la finalidad del cepillado dental?** | | |
| Blanquear los dientes | 1 | 1,6% |
| Evitar únicamente el mal aliento | 0 | 0,0% |
| Eliminar la placa bacteriana y los restos de alimentos | 63 | 98,4% |
| No sé | 0 | 0,0% |
| **¿Qué producto es el más indicado para ayudar a prevenir la caries?** | | |
| Pasta dental con flúor | 60 | 93,8% |
| Pasta dental sin flúor | 3 | 4,7% |
| Pasta dental con carbón activado | 0 | 0,0% |
| Bicarbonato de sodio | 1 | 1,6% |
| **El uso del hilo dental es importante porque:** | | |
| Sustituye el cepillado | 0 | 0,0% |
| Elimina residuos y biofilm | 59 | 92,2% |
| Evita únicamente el mal aliento | 0 | 0,0% |
| Solo sirve para eliminar alimentos atrapados | 5 | 7,8% |
| **¿Cree que el enjuague bucal puede sustituir el cepillado y el hilo dental?** | | |
| Sí | 1 | 1,6% |
| No | 63 | 98,4% |
| No sé | 0 | 0,0% |
| **¿Sabía que en la lengua también se pueden acumular bacterias?** | | |
| Sí | 61 | 95,3% |
| No | 2 | 3,1% |
| No sé | 1 | 1,6% |

**Fuente: Datos del estudio**

Los conocimientos sobre los métodos complementarios de higiene también fueron satisfactorios. Aproximadamente el 92,2% reconoció que el hilo dental elimina residuos y biofilm, el 98,4% afirmó que el enjuague bucal no sustituye el cepillado ni el hilo dental y el

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

95,3% sabía que en la lengua pueden acumularse bacterias. Los hallazgos indican que los participantes entienden la higiene bucal como un conjunto de prácticas complementarias. Esto concuerda con la participación previa en programas educativos que refirió la mayoría, ya que las intervenciones educativas continuas contribuyen a mejorar los hábitos de higiene y reducir la incidencia de enfermedades odontológicas (SCHERER; SCHERER, 2021; CHAVES et al., 2022). También es posible que el nivel educativo de la muestra, con más del 40% de participantes con educación superior o posgrado, haya favorecido los buenos resultados, de acuerdo con la relación entre escolaridad y salud bucal descrita en la literatura (PERES et al., 2020).

En cuanto a los hábitos de higiene (Tabla 3), el 68,8% indicó que cambiaba el cepillo cada tres meses o menos y el 70,3% afirmó cepillarse siempre los dientes antes de dormir. El cepillado nocturno es especialmente importante porque durante el sueño disminuye el flujo salival, uno de los principales factores de protección del huésped contra la desmineralización (FEJERSKOV; KIDD, 2015). Aunque la mayoría refirió esta práctica, casi el 30% solo se cepillaba antes de dormir a veces o rara vez, lo que constituye un factor de riesgo. El 76,6% de los participantes se limpiaba la lengua a diario, otro hallazgo positivo dado que en esta zona se acumulan bacterias.

**Tabla 3 – Hábitos de higiene bucal declarados por los participantes (n=64)**

| Variable | n | % |
|---|---|---|
| **¿Con qué frecuencia cambia su cepillo de dientes?** | | |
| Cada 3 meses o menos | 44 | 68,8% |
| Entre 4 y 6 meses | 12 | 18,8% |
| Después de más de 6 meses | 8 | 12,5% |
| Solo una vez al año | 0 | 0,0% |
| **¿Suele cepillarse los dientes antes de dormir?** | | |
| Siempre | 45 | 70,3% |
| A veces | 17 | 26,6% |
| Rara vez | 2 | 3,1% |
| Nunca | 0 | 0,0% |
| **¿Usa hilo dental?** | | |
| Todos los días | 30 | 46,9% |
| Algunas veces por semana | 15 | 23,4% |
| Rara vez | 13 | 20,3% |
| Nunca | 6 | 9,4% |

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

| Variable | n | % |
|---|---|---|
| **¿Usa algún tipo de enjuague bucal?** | | |
| A diario | 13 | 20,3% |
| Algunas veces por semana | 16 | 25,0% |
| Rara vez | 25 | 39,1% |
| Nunca | 10 | 15,6% |
| **¿Suele limpiarse la lengua durante la higiene bucal?** | | |
| Todos los días | 49 | 76,6% |
| Algunas veces | 9 | 14,1% |
| Rara vez | 5 | 7,8% |
| Nunca | 1 | 1,6% |

**Fuente: Datos del estudio**

El uso del hilo dental mostró la mayor diferencia entre conocimiento y práctica. Aunque el 92,2% conocía su función, solo el 46,9% lo usaba a diario y el 9,4% nunca lo utilizaba. El 20,3% usaba enjuague bucal a diario y el uso infrecuente fue la respuesta más habitual (39,1%). Esta diferencia muestra que el conocimiento por sí solo no garantiza la adopción de conductas preventivas. El hallazgo refuerza la necesidad de acciones educativas continuas y prácticas, como la demostración de técnicas y el seguimiento individualizado, en lugar de actividades puntuales y meramente informativas (CHAVES et al., 2022; LUCENA et al., 2024). Dado que los factores biológicos, conductuales y sociales interactúan en el desarrollo de la caries, el abordaje de la enfermedad también debe considerar los determinantes sociales y el contexto de vida de cada persona para que las estrategias de promoción de la salud sean más eficaces y equitativas (PERES et al., 2020; RONCALLI et al., 2021).

En cuanto a la autopercepción (Tabla 4), el 42,2% consideró tener conocimientos suficientes para cuidar su salud bucal, el 51,6% afirmó tenerlos en parte y el 6,3% declaró no tenerlos. Este resultado contrasta con la alta proporción de respuestas correctas en las preguntas cerradas y sugiere que los participantes reconocen limitaciones en sus conocimientos pese a su buen desempeño. Esto puede indicar receptividad a nuevas actividades educativas y a mejorar el autocuidado. Dado que la odontología preventiva desempeña un papel importante en la promoción de la salud y la reducción de riesgos para la salud general, los equipos de atención primaria pueden aprovechar ese interés (GONZALEZ et al., 2023).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

**Tabla 4 – Autopercepción de los conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal (n=64)**

| Variable | n | % |
|---|---|---|
| **¿Considera que tiene conocimientos suficientes para cuidar adecuadamente su salud bucal?** | | |
| Sí | 27 | 42,2% |
| En parte | 33 | 51,6% |
| No | 4 | 6,3% |
| No sé qué responder | 0 | 0,0% |

**Fuente: Datos del estudio**

En general, los resultados muestran que los usuarios de la USF Horácio Nóbrega tienen buenos conocimientos sobre higiene bucal, aunque aún existen lagunas respecto a las consecuencias de la caries, el potencial cariogénico de algunos alimentos y la adopción de hábitos como el uso regular del hilo dental. Esto refuerza la importancia de mantener y ampliar las acciones de educación en salud bucal en la atención primaria para ayudar a los usuarios a aplicar sus conocimientos.

## 5. Consideraciones finales

Los resultados mostraron que los usuarios de la USF Horácio Nóbrega, en Patos, Paraíba, tienen buenos conocimientos sobre higiene bucal. Se observó una alta proporción de respuestas correctas sobre la frecuencia y la finalidad del cepillado, el uso de pasta dental con flúor, la función del hilo dental, las limitaciones del enjuague bucal y la acumulación de bacterias en la lengua. Todos los participantes afirmaron saber qué es la caries dental y la mayoría ya había participado en programas de educación en salud bucal, lo que refuerza el papel de la atención primaria en el desarrollo de estos conocimientos.

Sin embargo, se identificaron lagunas importantes. Parte de los participantes desconocía las consecuencias de la caries dental, y la asociación de la enfermedad se concentró en alimentos cuyo contenido de azúcar es evidente, como los caramelos y el chocolate, con menor percepción del potencial cariogénico de otros productos, como el yogur y los ultraprocesados. También se observó una diferencia entre el conocimiento y la práctica. Aunque la mayoría conocía la importancia del hilo dental, menos de la mitad lo usaba a diario y parte de los participantes no se cepillaba regularmente antes de dormir. Además, más de la mitad consideró tener solo conocimientos parciales para cuidar su salud bucal, lo que indica receptividad a nuevas acciones educativas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

Se concluye que el conocimiento por sí solo no garantiza la adopción de hábitos preventivos adecuados. Se recomienda que los equipos de salud bucal de la USF mantengan y amplíen las acciones educativas de forma continua y práctica, con demostraciones de técnicas de higiene, orientación alimentaria que incluya los alimentos ultraprocesados y énfasis en las consecuencias de la caries para la salud general. También es importante llegar a los usuarios que nunca han participado en estas actividades para contribuir a reducir las desigualdades en el acceso a la información.

Entre las limitaciones del estudio figuran el tamaño reducido de la muestra, el predominio de mujeres, el nivel educativo intermedio o alto y la realización del estudio en una sola unidad de salud, lo que impide generalizar los resultados. Se sugiere realizar nuevos estudios con muestras más amplias y diversas para evaluar la eficacia de las intervenciones educativas en el cambio de conducta.

## Referencias

ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde [Políticas de salud bucal en Brasil y su impacto en las desigualdades en salud]. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 360-365, 2010. Consultado el 4 de abril de 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Bucal: diretrizes atualizadas** [Política Nacional de Salud Bucal: directrices actualizadas]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Consultado el 4 de abril de 2026

CHAVES, S. C. L. et al. Atenção primária à saúde e saúde bucal no Brasil: avanços e desafios contemporâneos [Atención primaria de salud y salud bucal en Brasil: avances y desafíos actuales]. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, 2022. Consultado el 4 de abril de 2026

CRUZ, A. I. et al. Novos métodos de diagnóstico para detecção da cárie dental: revisão integrativa [Nuevos métodos diagnósticos para detectar la caries dental: revisión integradora]. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020. Consultado el 4 de abril de 2026

CURY, J. A. et al. Fluoretação da água e seu papel na saúde pública brasileira [Fluoración del agua y su papel en la salud pública brasileña]. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, 2020. Consultado el 4 de abril de 2026

FEJERSKOV, O.; KIDD, E. **Cárie dentária: a doença e seu controle clínico** [Caries dental: la enfermedad y su control clínico]. 3.ª ed. São Paulo: Santos, 2015. Consultado el 4 de abril de 2026

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

**Ano VII, v.1 2026 | submissão: 30/10/2026 | aceito: 06/11/2026 | publicação: 11/11/2026**

GABRIEL, M. et al. Políticas públicas de saúde bucal no Brasil: perspectivas recentes [Políticas públicas de salud bucal en Brasil: perspectivas recientes]. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, 2023. Consultado el 4 de abril de 2026

GONZALEZ, E. F. et al. Iniquidades na atenção secundária em saúde bucal para pacientes com necessidades especiais no Brasil [Inequidades en la atención secundaria de salud bucal para pacientes con necesidades especiales en Brasil]. **SciELO Preprints**, 2023. Consultado el 4 de abril de 2026

LOURENÇO NETO, N. et al. Consumo alimentar e cárie dentária em crianças e adolescentes [Consumo de alimentos y caries dental en niños y adolescentes]. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 40, 2022. Consultado el 4 de abril de 2026

LUCENA, E. H. G. et al. Perfis profissionais e práticas educativas de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde [Perfiles profesionales y prácticas educativas de salud bucal en la atención primaria de salud]. **Saúde em Debate**, 2024. Consultado el 4 de abril de 2026

MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo; SILVA, Janmille Valdivino da; FERREIRA, Maria Angela Fernandes. As desigualdades sociais e a saúde bucal nas capitais brasileiras [Desigualdades sociales y salud bucal en las capitales brasileñas]. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2539-2548, 2015. Disponible en: SciELO. Consultado el 4 de abril de 2026.

PERES, M. A. et al. Desigualdades em saúde bucal no Brasil: evidências recentes [Desigualdades en salud bucal en Brasil: evidencia reciente]. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, 2020. Consultado el 4 de abril de 2026

SANTOS, M. C. F. et al. Impactos sistêmicos da cárie dentária na saúde geral de adultos: uma revisão de literatura [Efectos sistémicos de la caries dental en la salud general de los adultos: revisión de la literatura]. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 2025. Consultado el 4 de abril de 2026

SCHERER, Charleni Inês; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente [Avances y desafíos de la salud bucal tras una década del Programa Brasil Sonriente]. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, 2015. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rsp/a/bH5MT6TgT8NjTmcSxBVs8RM/?lang=pt&format=pdf. Consultado el 18 de mayo de 2026. (repositoriobce.fepecs.edu.br)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.