

UFRRJ
INSTITUTO DE VETERINÁRIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA
CIÊNCIAS CLÍNICAS

DISSERTAÇÃO

**Percepção de proprietários de cães e gatos sobre a higiene
oral de seu animal**

Marcela Vieira Duboc

2009



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE VETERINÁRIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA
CIÊNCIAS CLÍNICAS**

**PERCEPÇÃO DE PROPRIETÁRIOS DE CÃES E GATOS SOBRE A
HIGIENE ORAL DE SEU ANIMAL**

MARCELA VIEIRA DUBOC

Sob a Orientação da Professora
Marta Fernanda Albuquerque da Silva

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de **Mestre em Ciências**, no Curso de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Área de Concentração em Ciências Clínicas.

Seropédica, RJ
Fevereiro de 2009

636.08796

D815p

T

Duboc, Marcela Vieira, 1973-

Percepção de proprietários de cães e gatos sobre a higiene oral de seu animal / Marcela Vieira Duboc - 2009.

61 f. : il.

Orientador: Marta Fernanda Albuquerque da Silva.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Curso de Pós-Graduação em Medicina Veterinária.

Inclui bibliografia

1. Odontologia veterinária - Teses. 2. Doença periodontal - Teses. 3. Cão - Doenças - Teses. 4. Gato - Doenças - Teses. I. Silva, Marta Albuquerque da, 1962-. II. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Curso de Pós-Graduação em Medicina Veterinária. III. Título.

Bibliotecário: _____

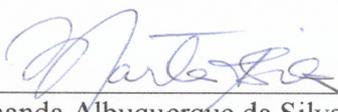
Data: ___/___/_____

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE VETERINÁRIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA
CIÊNCIAS CLÍNICAS**

MARCELA VIEIRA DUBOC

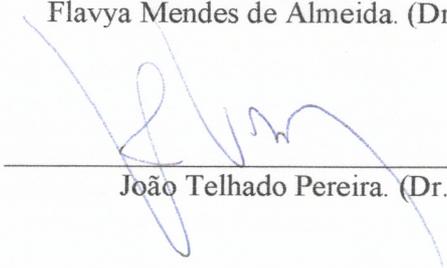
Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de **Mestre em Ciências**, no Curso de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Área de Concentração em Ciências Clínicas.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 19/02/2009


Marta Fernanda Albuquerque da Silva. (Dr.^a) DMCV/UFRRJ


Nilce Emy Tomita. (Dr.^a) BAO/USP


Flavya Mendes de Almeida. (Dr.^a) DPCV/UFF


João Telhado Pereira. (Dr.) UFRRJ

DEDICATÓRIA

Aos meus pais Gilda e Aramis
Ao meu marido Luciano
Ao meu filho Dimitri

Com todo meu amor!

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Prof^ª. Marta Fernanda Albuquerque da Silva, pela paciência, apoio e confiança em mim depositada e em especial pela amizade.

À Prof^ª. Rosana Pinheiro Botelho, pela atenção no decorrer dos trabalhos realizados durante as cirurgias do Programa de Controle de Natalidade em Cães e Gatos.

Ao Prof. João Telhado Pereira pelas valiosas contribuições nesse estudo.

Aos Professores Adivaldo Henrique da Fonseca e Marília Massard da Fonseca pelos conselhos, ensinamentos e amizade.

Aos alunos Tatiane Machado Teixeira Santoro, Rebeca Paschoal Nunes e Magno dos Santos Roza que voluntariamente trabalharam nesse estudo.

Ao Colégio Estadual Presidente Dutra e a todos que lá trabalham pelo incentivo e colaboração.

Às clínicas veterinárias que cederam seus espaços para a realização deste trabalho, bem como seus funcionários.

A todos aqueles que cederam tempo e paciência respondendo às perguntas do questionário, sem o qual não seria possível a conclusão deste estudo.

Aos amigos, pela amizade e apoio.

Aos cunhados Alex, Luciano, Adriana, Vic, Rodrigo e Ingrid pela amizade.

Aos sobrinhos: Stephanye e Aléxia, Nathália e Bruna, André e Davi, pelo carinho.

Agradecimento especial às minhas irmãs, pois sempre me apoiaram, dando-me forças em forma de carinho e atenção.

Agradecimento especial também à minha sogra Nilce, cuja paciência e generosidade são infinitas.

Agradecimento mais que especial aos meus pais Gilda e Aramis, pois nada do que realizei seria possível sem vocês, cujo amor, carinho e educação fizeram de mim tudo que sou.

Não há “obrigadas” suficientes para agradecer a tudo que meu esposo Luciano fez por mim nessa trajetória. Carinho, compreensão, amor, auxílio... Sempre trabalhando por mim e comigo. Agradeço com todo meu amor.

Ao meu filho Dimitri que me acompanhou no final dessa jornada, digitando os As e os Zs, dividindo comigo o uso do “mouse”, alegrando meus momentos difíceis. É por você que caminho nessa estrada. Muitíssimo obrigada!

ABSTRACT

DUBOC, Marcela Vieira. **Dogs and cats owners perception as regards the oral hygiene of their animals**. 61 p. Dissertation (Master Science in Veterinary Medicine, Clinical Science). Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2008.

Veterinary dentistry has been presenting expressive development in the past years, but it's still significant that the number of routine consultations, in which the oral cavity clinical examination is not carried out in the patient. The unfamiliarity with the subject importance on the part of the owners, is another factor that complicates the preventive measures adoption and that contributes for elevating the incidence of the periodontal disease, a common illness in dogs and cats which can present local alterations with impact in several organs and tissues. Daily tooth brushing is to better form of prevent the periodontal disease. The objective of this study is to determine the dog and cat tooth brushing feasibility and identify the factors that influence in the achievement of that procedure. The study was carried out with 120 owners, which interfere in the dog and cat tooth brushing practice the interviews where evaluated by qual-quantitative analysis, as a qualitative method it was used the Collective Subject Discourse methodology and the quantitative data were expressed in Arithmetical average and percentage. It was observed that 72.5% of the interviewed holders do not carry out their dog or cat tooth brush. The most frequent justifications were that the animal does not allow it (20.9%), lack of interest in the achievement of the procedure (14%), owner's lack of time (11.6%) and owner does not find necessary to carry out the brush (8.5%). Among the interviewed holders only 4% related to do dog or cat tooth brush daily. Many researches related to periodontal disease have been carried out focusing in etiopathogenesis, in the clinical and in the surgical practice, related to the disease, but the works scarcely focus on the orientation and sensitization of the holders for the importance of the brush practice. In the clinical practice it becomes necessary to include the holder in the epidemiological triad of periodontal disease, condition required for the adoption of new postures related to the prevention, reducing and restorative interventions.

Keywords: periodontal disease, tooth brush, Collective Subject Discourse

RESUMO

DUBOC, Marcela Vieira. **Percepção de proprietários de cães e gatos sobre a higiene oral de seu animal**. 61 p. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária, Ciências Clínicas). Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2008.

A odontologia veterinária vem apresentando expressivo desenvolvimento nos últimos anos, mas ainda é significativo o número de consultas veterinárias de rotina em que não se realiza o exame clínico da cavidade oral do paciente. O desconhecimento da importância do tema, por parte dos proprietários, é outro fator que dificulta a adoção de medidas preventivas e contribui para elevar a incidência da doença periodontal, enfermidade comum em cães e gatos, a qual pode apresentar alterações locais com impacto em vários órgãos e tecidos. Escovação diária dos dentes é a melhor forma de prevenir a doença periodontal. O objetivo deste trabalho é determinar a exequibilidade da escovação de dentes em cães e gatos e identificar os fatores que influenciam na realização desse procedimento. O trabalho foi realizado com 120 proprietários, os quais foram entrevistados para relatos de fatores que interferem na prática diária de escovação dos dentes de cães e gatos. As entrevistas foram avaliadas por análise quali-quantitativa; como método qualitativo utilizou-se o discurso do sujeito coletivo e os dados quantitativos foram expressos em média aritmética e percentual. Observou-se que 72,5% dos entrevistados não realizam a escovação dos dentes de seu cão ou gato. As justificativas mais frequentes foram que o animal não permite (20,9%), falta de interesse para a realização do procedimento (14%), falta de tempo do proprietário (11,6%) e proprietário não acha necessário realizar a escovação (8,5%). Dentre os proprietários entrevistados, apenas 4% relataram fazer a escovação dental diariamente. Muitas pesquisas relacionadas à doença periodontal têm sido realizadas com enfoque na etiopatogenia, na clínica e na cirurgia, relacionadas à afecção, mas são escassos os trabalhos voltados à orientação e sensibilização dos proprietários para a importância da prática da escovação. Na prática clínica, torna-se necessário incluir o proprietário na tríade epidemiológica da doença periodontal, condição necessária para a adoção de novas posturas no que se refere à prevenção, reduzindo a necessidade de intervenções restauradoras.

Palavras-chave: odontologia veterinária, escovação dental, discurso do sujeito coletivo

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário de 120 (cento e vinte) proprietários de cães e gatos. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008. 16
- Tabela 2: Freqüência de escovação dental de cães dos 33 proprietários que afirmaram realizar tal procedimento. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008. 22
- Tabela 3: Freqüência de idéias centrais (IC), com valor absoluto por localidade visitada, obtidas com a questão “Por que você não escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Total de 120 informantes, sendo 87 nesta categoria. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008. 24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Tabulação dos dados obtidos de entrevistas para análise do Discurso do Sujeito Coletivo na avaliação da exequibilidade da escovação dental em cães e gatos, em condições não-experimentais, para prevenção da doença periodontal. Seropédica. 2007.	10
Quadro 2: Quadro-síntese para apresentação das idéias centrais (IC), obtidas com a questão: “Por que você escova/não escova os dentes de seu cão/gato?”.....	10
Quadro 3: Quadro-síntese para apresentação do discurso do sujeito coletivo (DSC) para cada idéia central (IC) obtidas com a questão “Por que você escova/não escova os dentes de seu cão/gato?”.....	11
Quadro 4: Idéias centrais (IC), obtidas com a questão “Por que você escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.	21
Quadro 5: Idéias centrais (IC), obtidas com a questão “Por que você não escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.	23
Quadro 6: Discurso do sujeito coletivo para cada idéia central obtida com a questão “Por que você escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Total de 36 informante nesta categoria. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.	26
Quadro 7: Discurso do sujeito coletivo para cada idéia central obtidas com a questão “Por que você não escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Total de 87 informantes nesta categoria. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.....	27
Quadro 8: Número de dentes permanentes nas hemi-arcadas de cães e gatos.	39
Quadro 9: Raízes dentárias nos cães e gatos.	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição de cento e vinte proprietários de cães e gatos de acordo com a classe de renda per capita, entrevistados sobre a escovação de dentes de seus animais, em quatro localidades, no período de fevereiro a junho de 2008.....	13
Figura 2: Distribuição de cento e vinte proprietários de cães e gatos segundo a escolaridade, entrevistados sobre a escovação de dentes de seus animais, em quatro localidades, no período de fevereiro a junho de 2008.	14
Figura 3: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.	15
Figura 4: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.	16
Figura 5: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária em Jacarepaguá – Rio de Janeiro/RJ – 2008.	17
Figura 6: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.	17
Figura 7: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados no Hospital Veterinário da UFRRJ – Seropédica/RJ – 2008.	18
Figura 8: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.	18
Figura 9: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados no Colégio Estadual Presidente Dutra – Seropédica/RJ – 2008.	19
Figura 10: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.	19
Figura 11: Relação dos proprietários de cães e gatos quanto à prática de escovação de dentes desses animais, por estabelecimento visitado - 2008.	20
Figura 12: Classificação feita pelos proprietários sobre o temperamento de cães e gatos, em entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.....	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	REVISÃO DE LITERATURA	2
2.1	Prevenção da Doença Periodontal	2
2.2	Pesquisa qualitativa	3
2.3	A Pesquisa Qualitativa na Área de Saúde	5
3	MATERIAL E MÉTODOS	8
3.1	Coleta de Dados.....	8
3.2	Definição do Público a Ser Entrevistado.....	8
3.3	Realização das Entrevistas.....	9
3.4	Transcrição das Entrevistas	9
3.5	Análise dos Dados	9
3.6	Apresentação dos Resultados	10
4	RESULTADOS	12
4.1	Características das clínicas onde foram realizadas as entrevistas e perfil profissional dos médicos veterinários que colaboraram com a pesquisa	12
4.2	Perfil socioeconômico dos proprietários entrevistados	13
4.3	Proprietários que relataram escovar os dentes dos animais, freqüência em que o fazem e a percepção dos mesmos sobre a prática da escovação	20
4.4	Proprietários que relataram não praticar a escovação dos dentes de seus animais de companhia e a percepção dos mesmos sobre tal comportamento	22
4.5	Síntese dos DSC	26
5	DISCUSSÃO	29
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	34
	ANEXOS	38
	Anexo A – Revisão de Literatura sobre doença periodontal.....	39
	Anatomia dos dentes.....	39
	Doença periodontal - conceito.....	40
	Etiopatogenia	40
	Exame clínico	41
	Sinais clínicos e diagnóstico.....	42
	Tratamento.....	42
	Referências bibliográficas do anexo A.....	44
	Anexo B - Roteiro do questionário aplicado a proprietários de cães e gatos, clientes de duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma escola da rede pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.....	47
	Anexo C – Questionário aplicado a médicos veterinários de duas clínicas e um hospital veterinário. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.....	48
	Anexo D – Termo de consentimento aplicado a proprietários de cães e gatos, clientes de duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma escola da rede pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.....	49

1 INTRODUÇÃO

A odontologia veterinária vem apresentando expressivo desenvolvimento nos últimos anos, com muitos profissionais buscando especialização e com o surgimento de novas técnicas e condutas terapêuticas. Apesar disso, ainda é significativo o número de consultas de rotina em que o profissional não realiza o exame clínico adequado da cavidade oral. Igualmente preocupante é o desconhecimento da relevância do tema, por parte dos proprietários, o que dificulta a adoção de medidas preventivas e contribui para elevar a incidência da doença periodontal.

Segundo a literatura, até 95% dos cães e 50% dos gatos com mais de um ano de idade apresentam algum grau da afecção. Na prática clínica, admite-se que 100% dos animais adultos apresentam graus variáveis de doença periodontal, com implicações relacionadas à presença de cálculo dentário. Outro aspecto a ser considerado é o efeito sistêmico como agravante no estado de saúde do paciente, uma vez que outros órgãos e tecidos podem ser afetados, em decorrência de bacteremia a partir da lesão periodontal.

Prevenção é a melhor forma de evitar perdas dentais e outras complicações com origem na doença periodontal. A escovação diária é o método mais indicado, pois rações e outros produtos mastigáveis reduzem, mas não evitam a formação da placa. Apesar disso, no cotidiano, a eficiência de tal prática é questionável devido à tríade proprietário-animal-ambiente, em que fatores diversos podem comprometer a regularidade da prática da escovação, como por exemplo, a disponibilidade de tempo do proprietário, a aceitação do animal para o procedimento, a dieta oferecida, entre outros.

Os objetivos deste trabalho foram determinar a exequibilidade da escovação dental em cães e gatos no cotidiano dos proprietários de animais de companhia e identificar os fatores que influenciam na realização desse procedimento, visando assim subsidiar as ações para orientação quanto à prevenção da doença periodontal.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Prevenção da Doença Periodontal

A odontologia veterinária é uma especialidade exclusiva do médico veterinário e, durante a década de 70, houve uma evolução no tratamento das afecções orais, bem como nos equipamentos disponíveis para esse fim. Algumas instituições de ensino apresentam a disciplina “odontologia veterinária” na grade curricular do curso, seja como disciplina obrigatória ou optativa (CIFFONI e PACHALY, 2001).

Doença periodontal é a inflamação dos tecidos do periodonto (GORREL, 2000; INGHAM e GORREL, 2001), que causa alterações locais e impacto em vários órgãos e tecidos (DEBOWES, 1998; GORREL, 2000). Apresenta-se sob a forma de gengivite e periodontite (HARVEY, 2005). Prevenir as periodontopatias evita a destruição tecidual, perda de dentes e infecções em órgãos diversos (MITCHELL, 2005). O anexo A apresenta revisão mais detalhada sobre anatomia e doença periodontal, considerando as referências mais recentes sobre o assunto.

Ao estabelecer o plano de tratamento ou prevenção, o profissional deve estar atento à tríade proprietário-animal-ambiente, pois fatores como custo, disponibilidade de tempo para cuidados caseiros, relação/função que o animal exerce, dieta oferecida, entre outros irão definir que atitude o veterinário deverá apresentar ao proprietário e as alternativas para estes procedimentos (HALE, 2003).

A escovação diária é a prática mais efetiva na prevenção (MITCHELL, 2005), que, através de atrito, destrói o biofilme de bactérias que se forma poucas horas após a limpeza (DUPONT, 1997), reduzindo o acúmulo de placa em aproximadamente 95% (LIMA et al, 2004), porém depende da aceitação e cooperação do animal e do proprietário (WEST-HYDE e FLOYD, 1997; GIOSO, 1999; GORREL, 2000; LIMA et al, 2004).

Em um estudo realizado com 48 cães e 30 gatos, avaliados no período de abril de 2006 a março de 2007, no Programa de Controle de Natalidade em Cães e Gatos da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), foi identificado que 95% dos animais não recebiam escovação ou qualquer tipo de cuidado com a higiene oral (DUBOC, SILVA¹).

Miller e Harvey (1994) realizaram um estudo para verificar a aceitação da higiene oral de cães, após tratamento periodontal no *Veterinary Hospital of the University of Pennsylvania* (VHUP) e observaram que 53% dos proprietários que receberam instruções quanto à higiene oral de seus animais continuaram a realizar o procedimento várias vezes por semana mesmo após os seis primeiros meses. Entretanto, os autores ressaltaram que muitas das pessoas que participaram da pesquisa eram clientes conhecidos do VHUP e que apresentam excelentes cuidados com seus cães.

Gorrel e Bierer (1999) observaram que três meses após o tratamento da doença periodontal, o escore de gengivite foi equivalente ao observado antes da terapia nos animais que não receberam nenhum tipo de cuidado preventivo. A escova de dente mais indicada deve ter cerdas com pontas arredondadas, sintéticas e macias, e possuir muitos tufos (WEST-HYDE e FLOYD, 1997; GORREL, 2000; LIMA et al, 2004). Cabo alongado e região das cerdas com angulação são úteis, pois facilitam o acesso à área mais caudal da boca. Escovas infantis podem ser adaptadas para o uso veterinário (ALLER, 1993). Dedeiras de borracha mostraram-se igualmente efetivas na redução da placa bacteriana (LIMA et al, 2004). Os

¹ DUBOC, Marcela Vieira; SILVA, Marta Fernanda Albuquerque. Dados não publicados.

dentos devem ser escovados em movimentos circulares em sentido coronal, isto é, da gengiva à coroa, para que as cerdas possam varrer os debris que se encontram sub-gengivais (MITCHELL, 2005).

Durante a escovação, é aconselhável, mas não essencial, a utilização de pasta de dente enzimática (MITCHELL, 2005). Existem no mercado formulações adequadas ao uso veterinário, com sabor palatável e soluções de ascorbato de zinco, que impede a aderência da placa bacteriana. Pastas de uso humano são contra-indicadas por apresentarem altas concentrações de sabões e flúor (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). Em adição à prática de escovação, o uso de anti-séptico bucal a base de clorexidina a 0,12%, aplicado diariamente com uma gaze umedecida ou *spray*, mostrou-se eficaz (BELLOWS, 2003), entretanto não deve ser usado por períodos prolongados por causar resistência bacteriana e predispor o surgimento de manchas nos dentes (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). Outros compostos químicos têm sido apresentados para o controle de placa (GORREL, 2000). O sucesso do proprietário em relação ao cuidado caseiro é dependente do consentimento do animal e do uso adequado do procedimento (ALLER, 1993).

A alimentação participa do processo de formação e evolução da doença periodontal devido à textura (GORREL, 1998) que pode proporcionar resistência durante o ato de mastigação, removendo placas e exercitando o periodonto (MARCO e GIOSO, 1997). No estudo realizado por Paiva et al. (2007), a utilização de dois polifosfatos como coadjuvantes na alimentação foi eficaz para prevenção da formação da placa.

A utilização de brinquedos mastigáveis feitos de couro cru e alimentos duros pode ser profilática quanto ao desenvolvimento de placas e cálculos (PIBOT, 1997; WEST-HYDE e FLOYD, 1997), por exercitar a mandíbula além de promover ação abrasiva (MARCO e GIOSO, 1997), aumentando o intervalo entre a intervenção profissional, quando utilizado seis dias por semana (GORREL e BIERER, 1999), mas a eficácia é limitada e os custos superam o da remoção (PIBOT, 1997; WEST-HYDE e FLOYD, 1997), pois têm que ser oferecidos ao animal diariamente (MARCO e GIOSO, 1997). Esses produtos não são indicados por Gioso (1999) devido às chances de causar fraturas dentais. Brown e McGenity (2005) compararam diferentes produtos mastigáveis para higiene oral com e sem agentes antimicrobianos e concluíram que a inclusão de um antimicrobiano não aumentou a eficiência do produto, mas que ambos têm potencial como adjuvantes na redução da incidência de doença periodontal.

Estão apresentados a seguir, estudos sobre a metodologia qualitativa e sua aplicabilidade na obtenção de representações sociais capazes de direcionar novas condutas por parte dos profissionais.

2.2 Pesquisa qualitativa

Até o presente considera-se a escovação como a alternativa de eleição na preservação da saúde oral em cães. Entretanto, ao considerar-se a tríade proprietário-animal-ambiente, torna-se fundamental a compreensão, por parte do profissional, da diversidade de opiniões e hábitos constantes do universo dos proprietários. Perceber a real disposição dos proprietários de animais em realizarem a escovação diária é fundamental no sucesso da prevenção contra a doença periodontal.

Para Minayo, Deslandes e Gomes (2007):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deve ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

O trabalho científico em pesquisa qualitativa, ainda segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2007), pode ser dividido em três etapas: (1) fase exploratória; (2) trabalho de campo; (3) análise e tratamento do material empírico e documental. A *fase exploratória* consiste na elaboração do projeto de pesquisa e na adequação de todos os procedimentos necessários para a entrada em campo. O *trabalho de campo* combina instrumentos de observação, entrevistas ou outras modalidades de interlocução e comunicação com os pesquisados, levantamento de material documental e outros. A terceira etapa, *análise e tratamento do material empírico e documental*, trata do conjunto de procedimentos para valorizar, compreender, interpretar, os dados empíricos, articulá-los com a teoria que fundamentou o projeto ou com outras leituras teóricas e interpretativas cuja necessidade foi dada pelo trabalho de campo.

Estudos utilizando metodologia qualitativa permitem ao pesquisador inferir representações sociais sobre um dado fenômeno, contribuindo para a elaboração de métodos capazes de transformar a realidade (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2005). Representações sociais são, segundo Franco (2004):

[...] elementos simbólicos que os homens expressam mediante o uso de palavras e de gestos. No caso do uso de palavras, utilizando-se da linguagem oral ou escrita, os homens explicitam o que pensam, como percebem esta ou aquela situação, que opinião formulam acerca de determinado fato ou objeto, que expectativas desenvolvem a respeito disto ou daquilo... e assim por diante. Essas mensagens, mediadas pela linguagem, são construídas socialmente e estão, necessariamente, ancoradas no âmbito da situação real e concreta dos indivíduos que as emitem.

Segundo Boog (1999) “neste tipo de estudo, predominantemente descritivo, o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida constituem focos de atenção especial do pesquisador, o que possibilita trazer fatos do cotidiano para a pesquisa e considerá-los parcelas importantes dos resultados”.

O ambiente natural como fonte de dados, e o pesquisador como um instrumento fundamental, são algumas das características da pesquisa qualitativa. Outras características que podem ser ressaltadas são “o caráter descritivo, o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida como preocupação do investigador e o enfoque intuitivo” (NEVES, 1996).

Para alguns autores (NEVES, 1996; TELLES, 2002), podem ser identificados alguns tipos de abordagens na pesquisa qualitativa. A documental é um reexame de materiais para busca de novas interpretações, é propícia para o estudo de longos períodos de tempo. O estudo de caso tem por objetivo o estudo detalhado de um ambiente, sujeito, ou situação em particular. Na abordagem etnográfica, o pesquisador utiliza-se de técnicas de observação, contato direto e participação em atividades para descrever um ou mais comportamentos fornecendo uma explicação cultural dos fenômenos enfocados ou detectados dentro do grupo.

Para a coleta de dados, podem ser utilizadas pesquisa bibliográfica, observação e entrevista, sendo esta última a técnica mais utilizada no processo de trabalho de campo. No planejamento da entrevista, observam-se cuidados nos objetivos que se queira atingir, na escolha dos entrevistados, nas condições favoráveis para garantir o sigilo e anonimato do informante e na organização do roteiro ou formulário que será seguido pelo entrevistador (BONI e QUARESMA, 2005).

A realização de entrevistas durante o trabalho de campo é uma importante etapa na coleta dos dados da pesquisa. Para elaboração do roteiro das entrevistas devem-se observar os objetivos e recursos disponíveis para sua realização. *Roteiros estruturados* são elaborados com respostas previamente formuladas, cuja presença do pesquisador é facultativa. Geralmente são utilizados nos censos e nas pesquisas de opinião, eleitorais, mercadológicas e de audiência. Os *roteiros não estruturados* possuem finalidades exploratórias, com

detalhamento de questões. O entrevistador induz o tema para que o informante discorra livremente sobre ele. É utilizado quando se deseja a descrição de casos individuais e a compreensão de especificidades culturais. As *entrevistas semi-estruturadas* combinam perguntas abertas e fechadas e o entrevistador dirige a discussão para o assunto que o interessa, fazendo perguntas adicionais para elucidar questões que não ficaram claras (BONI e QUARESMA, 2005).

A técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) consiste em uma estratégia metodológica que, utilizando abordagem discursiva, visa tornar mais clara uma dada representação social, bem como o conjunto das representações que conforma um dado imaginário (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2005). Segundo os autores, para a elaboração deste, utilizam-se discursos em sua íntegra, para selecionarem as principais ancoragens e/ou idéias centrais presentes em cada discurso individual e em todos eles reunidos, e termina sob uma forma sintética, onde se busca a reconstituição discursiva da representação social.

Para a amostra, o ideal é obter uma parcela de 30% da população. Entretanto, um grupo de trinta pessoas em uma população desconhecida é suficiente para fazer-se uma estimativa e prever o comportamento de uma população total (FREITAS e MOSCAROLA, 2002).

2.3 A Pesquisa Qualitativa na Área de Saúde

A seguir estão apresentados modelos utilizados em pesquisa qualitativa, com o intuito de extrair representações sociais sobre cuidados diversos que as pessoas devem ter em relação à saúde. O objetivo é apresentar a polêmica sobre hábitos pessoais e recomendações médicas que, apesar de serem bem conhecidos, nem sempre são seguidos, comprometendo o sucesso de muitos programas de saúde. Apesar da expressiva quantidade de trabalhos relacionados à saúde humana em geral e da escassez de trabalhos semelhantes na área de Medicina Veterinária, as referências apresentadas subsidiam a proposta deste trabalho em analisar fatores que interferem na disponibilidade dos proprietários em realizar a escovação diária de seus animais de companhia.

Em áreas de saúde, é possível valorizar perspectivas e vivências, bem como o estudo das razões pelas quais indivíduos cumprem corretamente ou não as indicações, aconselhamentos e condutas preconizadas por profissionais (TURATO, 2005), utilizando-se para tal, a fala cotidiana, tanto nas relações afetivas e técnicas, quanto nos discursos intelectuais, burocráticos e políticos (MINAYO e SANCHES, 1993).

Através de entrevistas realizadas com usuários de drogas injetáveis de cinco municípios do estado de São Paulo, com idade variando entre dezoito e quarenta e cinco anos, foi possível observar que os principais riscos que esses indivíduos acreditam estar sujeitos são “pegar doença”, “overdose” e violência. Observou-se ainda que os usuários de drogas apresentam “alto nível de informação geral sobre HIV/AIDS, mas pouco conhecimento sobre reinfecção e outras doenças transmitidas pelo sangue” (DESLANDES et al, 2002).

A análise qualitativa das concepções de vinte e dois homens rurais, trabalhadores ou residentes, sobre suas práticas sexuais e a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS indicaram que os entrevistados pouco temem as DSTs, assim como não acreditam no risco da AIDS, pois essa é uma doença associada à morte e não às suas parceiras “conhecidas”. O uso de preservativos é inconstante e irregular e desestimulado por discursos populares que acreditam que a “camisinha tira o prazer” (ALVES, 2003).

A percepção e conhecimento de estudantes do sexo feminino de duas escolas, uma pública e outra particular, do município de Ribeirão Preto foram estudados por Nakamura et al (2003), através da aplicação de questionário estruturado. Com os resultados obtidos, foi possível concluir que:

[...] as meninas de ambos extratos sociais sabem que o aleitamento materno é a melhor dieta de um recém-nascido, porém desconhecem vantagens específicas. O aleitamento materno exclusivo não está incorporado no conhecimento da maioria dessas meninas, já que foram consideradas como práticas adequadas o oferecimento de água, chá, sucos e chupeta. O ensino do aleitamento nas escolas deve enfatizar esses conceitos.

Em Bauru, município da região centro-oeste de São Paulo, vinte e dois agentes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e vinte e dois representantes familiares foram entrevistados utilizando-se um roteiro semi-estruturado, cujos objetivos eram melhor compreensão do trabalho realizado pelos agentes em relação à saúde bucal e analisar a satisfação de moradores das áreas de atuação do programa. Com esse trabalho, observou-se que o usuário é capaz de assimilar algumas informações relativas aos cuidados com a saúde bucal, mas que há a necessidade de investimentos em capacitação de agentes comunitários (LEVY, MATOS e TOMITA, 2004).

De março a agosto de 2001, trinta mulheres que freqüentavam o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Assistência na Reabilitação de Mastectomizadas de Ribeirão Preto participaram de entrevista que visava identificar as crenças a respeito da prática da atividade física, a percepção sobre os benefícios e barreiras à sua realização por um grupo de mulheres submetidas à cirurgia por câncer de mama. A análise dos dados “permitiu perceber que as mulheres identificaram mais benefícios do que barreiras à prática da atividade física”. Quanto às barreiras, foi citada a falta de ânimo e de condicionamento físico (PRADO et al, 2004).

As representações sociais a respeito das DSTs/AIDS para adolescentes, moradores de um abrigo no município de Goiânia, com histórico de vida nas ruas, indicam que a AIDS é a mais conhecida das DSTs e é vista como incurável, culminando com a morte (BORGES e MEDEIROS, 2004).

Matos e Tomita (2004) analisaram a percepção de alunos e professores de odontologia quanto à inserção da saúde bucal no “Programa Saúde da Família”, utilizando-se a pesquisa qualitativa com construção do DSC como recurso para discussão do tema. Com isso, pode-se observar que há a “necessidade de maior envolvimento do ensino superior com os serviços públicos de saúde, de modo a complementar algumas lacunas na formação e na prática dos cirurgiões-dentistas no Programa de Saúde da Família”.

A pesquisa realizada com quinze mães que estiveram no Instituto de Prevenção à Desnutrição e a Excepcionalidade (IPREDE), em Fortaleza no Ceará, cujo objetivo era identificar a percepção destas quanto à dor do filho desnutrido, revelou que algumas delas associavam o choro com a fome, enquanto outras demonstraram desconhecimento do surgimento da dor pela criança e revelavam ficar confusas sobre o que fazer para amenizar o sofrimento do filho. Dessa forma, algumas utilizavam produtos naturais como chás de cebola branca ou erva-doce, água de coco e mingau de arrozina, ou ainda medicamentos sem prescrição médica como dimeticona e butilbrometo de escopolamina (BARBOSA et al, 2005).

Em outro estudo, quinze educadoras de uma creche da periferia de São Paulo responderam a um questionário semi-estruturado para identificar-se o conhecimento e as práticas destas sobre anemia. Observou-se que muitas apresentavam conceitos equivocados, pois, para elas, “o controle e a prevenção da anemia depende da educação dos pais”. “Algumas reconheciam crianças anêmicas e procuravam contribuir para seu controle, porém a maioria atribuía essa responsabilidade aos profissionais de saúde”. Desta forma, concluiu-se que há “a necessidade de incluir conhecimentos sobre anemia e práticas de cuidados, tanto na formação inicial, quanto continuada dos educadores infantis” (TEIXEIRA-PALOMBO e FUJIMORI, 2006).

Na área de odontologia humana, Unfer et al (2006) utilizaram a análise qualitativa para identificar e analisar as percepções dos indivíduos sobre a perda dos dentes, com o intuito de melhorar ações e serviços voltados para a terceira idade. A metodologia do DSC permitiu analisar a justificativa e a consequência da perda dos dentes. Três idéias centrais foram identificadas como justificativa à falta dos dentes: falta ou dificuldade de acesso a serviços odontológicos, desconhecimento sobre as causas e o controle das doenças bucais e consequência do modelo de atenção em saúde bucal, visto que era comum a retirada do dente em vez de obturá-lo. As justificativas encontradas pelos autores permitiram inferir “sobre o modelo de atenção à saúde, em que predominam de procedimentos cirúrgico-restauradores e reabilitadores, em detrimento de ações preventivas e educativas”.

Tavolaro, Oliveira e Lefèvre (2006) investigaram o conhecimento de retireiros relacionado aos cuidados de higiene nas operações de ordenha de cabra, em pequenas propriedades, antes e após capacitação em “Boas Práticas de Fabricação”, fundamentados na metodologia do DSC. Foram realizadas duas entrevistas com cada ordenhador: uma antes e outra após capacitação em “Princípios gerais em Boas Práticas de Fabricação” e “cuidados higiênicos recomendados para ordenha”. Dessa forma, observou-se que os ordenhadores apresentavam prévia experiência em ordenha de animais, gostavam do que faziam no trabalho e que desejavam aprender mais sobre o ofício.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Coleta de Dados

Com o objetivo de analisar possíveis fatores que interferem na prática diária de escovação dos dentes de cães e gatos por seus proprietários, foram realizadas entrevistas do tipo semi-estruturada, conforme instrumento apresentado no Anexo B, a partir do qual foram abordadas questões abertas e fechadas (BONI e QUARESMA, 2005), das quais foram obtidas as representações sociais a respeito deste tema. Buscou-se traçar um perfil sócio-econômico-educacional dos proprietários, bem como os cuidados dispensados pelos mesmos aos animais. Um pré-teste do questionário foi feito junto ao público atendido no Programa de Controle de Natalidade em Cães e Gatos da UFRRJ, ocasião em que se fizeram os ajustes necessários no instrumento da pesquisa.

3.2 Definição do Público a Ser Entrevistado

O presente trabalho foi desenvolvido junto ao público atendido em clínicas particulares e hospital veterinário, selecionadas por critério de valores dos honorários cobrados em consultas, e por frequentadores de uma escola da rede pública estadual situada no município de Seropédica/RJ, visando a participação de pessoas em ambiente não relacionado à medicina veterinária.

Os estabelecimentos de atendimento médico veterinário foram classificados de acordo com a faixa de valores dos honorários profissionais cobrados em consultas de rotina. Três faixas de valores foram consideradas, a saber:

- Valor da consulta a partir de R\$100,00 (localidade A). Foi realizada em uma clínica veterinária situada na Barra da Tijuca, no município do Rio de Janeiro que atua no mercado há 15 (quinze) anos e possui 22 (vinte e dois) médicos veterinários em seu quadro de funcionários.
- Valor da consulta de R\$50,00 até R\$99,99 (localidade B). Foi realizada em uma clínica veterinária situada em Jacarepaguá, no município do Rio de Janeiro que atua há 9 (nove) anos no mercado e possui 6 (seis) médicos veterinários em seu quadro de funcionários.
- Valor da consulta até R\$ 49,99 (localidade C). Foi realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, no município de Seropédica/RJ, onde atuam entre vinte e trinta médicos veterinários com especialistas para as diferentes áreas da medicina veterinária entre os residentes, docentes e pesquisadores da universidade.

A escolha dos locais para coletas dos dados foi feita através da pesquisa de preços e concordância dos proprietários e/ou administrador dos estabelecimentos na realização da pesquisa. Nesses locais, foi aplicado um questionário semi-estruturado (Anexo C) para os médicos veterinários presentes nos dias das entrevistas e que concordaram em participar, com o intuito de caracterizar a clínica e seu corpo profissional.

Para a seleção da escola (localidade D), foi dada a preferência por escolas que funcionassem durante três turnos e com grande número de alunos, visando a diversidade no momento da amostragem. Optou-se pelo Colégio Estadual Presidente Dutra, situado na Rodovia BR 465, s/n, km 7. A escola atende a 1400 (mil e quatrocentos) alunos, aproximadamente, com turmas a partir do 6º ano de escolaridade do Ensino Fundamental ao

Ensino Médio, modalidades Formação Geral e Curso de Formação de Professores. Foram entrevistados professores, funcionários de apoio, estudantes e responsáveis que estiveram no local no dia da entrevista, declararam possuir cães ou gatos de estimação e concordaram com a participação na presente pesquisa.

Foram entrevistados 30 proprietários de cães ou gatos (FREITAS e MOSCAROLA, 2002) em cada estabelecimento, totalizando desta forma 120 pessoas durante o período de realização deste trabalho. Para todas as entrevistas, as questões do item 1, *perfil do proprietário*, teve suas respostas anotadas na folha de questionário. O item 2, *dados específico*, foi gravado e as transcrições realizadas na íntegra, com o objetivo de extrair representações, seguindo-se a metodologia do DSC (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2005).

No período em que a pesquisa foi realizada, o valor vigente do salário mínimo era de R\$380,00 (BRASIL, 2007). Para a divisão dos informantes em classes de renda familiar *per capita*, foi utilizado o modelo descrito por Kilsztajn, Camara e Carmo (2002) de quatro grupos:

- Até 1,00 salário mínimo;
- De 1,01 a 3,00 salários mínimos;
- De 3,01 a 9,00 salários mínimos;
- Mais de 9,01 salários mínimos.

3.3 Realização das Entrevistas

Três entrevistadores foram capacitados para a realização desse trabalho, de forma que houvesse padronização na abordagem dos participantes com mínima interferência verbal, gestual ou corporal no momento das respostas.

Foram realizadas visitas às clínicas previamente contatadas, até a obtenção de 30 entrevistas por estabelecimento, não havendo repetição de informantes. Todos os proprietários que compareceram nesses locais no período de avaliação foram convidados a participar da pesquisa, após breve exposição do assunto. Os proprietários que concordaram em participar assinaram um termo de consentimento (Anexo D) autorizando a gravação da entrevista e a utilização dos dados para fins de pesquisa e publicação.

Para gravar as entrevistas, foi utilizado um gravador de voz digital da marca Panasonic, modelo RR-US450, com capacidade de armazenamento interno de até 66 horas e autonomia de funcionamento em torno de dez horas. O equipamento foi conferido previamente para garantir a qualidade da gravação. Todo conteúdo foi transferido para um computador ao final de cada dia de coleta.

As entrevistas iniciaram-se com apresentação padronizada, citando-se o nome do entrevistador e da instituição a que o trabalho está vinculado e o tema da pesquisa.

3.4 Transcrição das Entrevistas

Os depoimentos foram reproduzidos e transcritos integralmente. Nesta etapa do trabalho, um mesmo avaliador realizou a transcrição de todas as entrevistas. Os arquivos digitais foram identificados e reproduzidos em computador. Foram feitas tantas repetições quanto necessário para a compreensão da fala dos informantes e correta digitação dos textos.

3.5 Análise dos Dados

As questões referentes à escovação dental foram avaliadas por análise qualitativa, utilizando-se a metodologia do DSC, segundo Lefèvre e Lefèvre (2005). As demais

informações foram analisadas por média aritmética e pelas porcentagens em relação à localidade e no todo.

A partir da íntegra do discurso, os dados foram tabulados para a explicitação das seguintes figuras metodológicas: expressões-chave, idéias centrais e ancoragens. Tais figuras foram interpretadas de acordo com a descrição a seguir:

- Expressões-chave (ECH): são os trechos do discurso que correspondem ao objeto do estudo e que são destacados do depoimento utilizando-se estilo da fonte negrito e itálico e efeito sublinhado, recursos presentes nos principais editores de textos de computadores.
- Idéias centrais (IC): são expressões que sintetizam de forma precisa o sentido do discurso ou das ECH. Foram identificadas e transcritas em coluna específica na tabela para análise dos dados.
- Ancoragens (AC): são expressões lingüísticas explícitas do entrevistado, usadas para enquadrar uma situação específica, sempre que pertinente.

Para a tabulação dos dados, o quadro 1, apresentado a seguir, serviu de modelo para a montagem dos DSC.

Quadro 1: Tabulação dos dados obtidos de entrevistas para análise do Discurso do Sujeito Coletivo na avaliação da percepção de proprietários de cães e gatos sobre a higiene oral de seu animal. Seropédica. 2007.

EXPRESSÕES-CHAVE	IDÉIAS CENTRAIS	ANCORAGENS
Neste espaço foram inseridos os discursos individuais, com o destaque das ECH. Estes discursos individuais foram inseridos a partir da transcrição das entrevistas.	Espaço destinado para apresentação das IC. Como foram obtidos vários discursos individuais, apareceram nesta coluna todas as IC extraídas.	Quando os discursos permitiram a extração desta figura metodológica, este foi o espaço para apresentá-la.

3.6 Apresentação dos Resultados

Os discursos individuais foram agrupados por categoria de IC e apresentados em valores percentuais, tomando-se como parâmetros o número total de entrevistados, o perfil sócio-econômico e o local onde as entrevistas foram realizadas (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2005). O quadro 2 exemplifica a formação de grupos a partir das IC.

Quadro 2: Quadro-síntese para apresentação das idéias centrais (IC), obtidas com a questão: “Por que você escova/não escova os dentes de seu cão/gato?”.

IC1	IC2	IC3	IC4	ICn
Neste espaço foi inserida a 1ª IC identificada mediante a análise do discurso e o número de vezes que essa idéia ocorreu.	Neste espaço foi inserida a 2ª IC identificada mediante a análise do discurso e o número de vezes que essa idéia ocorreu.	Neste espaço foi inserida a 3ª IC identificada mediante a análise do discurso e o número de vezes que essa idéia ocorreu.	Neste espaço foi inserida a 4ª IC identificada mediante a análise do discurso e o número de vezes que essa idéia ocorreu.	Neste espaço foi inserida a n-ésima IC identificada mediante a análise do discurso e o número de vezes que essa idéia ocorreu.

Os discursos do sujeito coletivo foram obtidos a partir de fragmentos dos discursos individuais (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2005) e apresentados conforme exemplificado no quadro 3.

Quadro 3: Quadro-síntese para apresentação do discurso do sujeito coletivo (DSC) para cada idéia central (IC) obtidas com a questão “Por que você escova/não escova os dentes de seu cão/gato?”.

IDÉIAS CENTRAIS	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
IC1	DSC 1: fragmentos de todos os discursos individuais da IC1, que represente a fala única de um coletivo
IC2	DSC 2: fragmentos de todos os discursos individuais da IC2, que represente a fala única de um coletivo
ICn	DSC n: fragmentos de todos os discursos individuais da ICn, que represente a fala única de um coletivo

4 RESULTADOS

4.1 Características das clínicas onde foram realizadas as entrevistas e perfil profissional dos médicos veterinários que colaboraram com a pesquisa

A Clínica Veterinária localizada na Barra da Tijuca (localidade A) possui quinze anos no mercado, conta com um corpo técnico de 22 médicos veterinários e recebe, em média, 22 estagiários. A frequência de atendimentos odontológicos é de 20 atendimentos mensais para a espécie canina e de um a três atendimentos mensais para felinos.

Foram entrevistados quatro médicos veterinários nesta clínica (um do sexo masculino e três do sexo feminino), com tempo de exercício profissional de onze, cinco, quatro e três anos cada um. Todos cursaram a graduação em universidades públicas e procuram manter-se atualizados com a leitura de revistas especializadas nacionais. Quanto à odontologia veterinária, os quatro profissionais relataram se tratar de uma área crescente na medicina veterinária, sendo que, em um dos relatos, associou-se a prática de procedimentos odontológicos às ocasiões em que o animal é levado à clínica para banho e tosa.

No bairro de Jacarepaguá (localidade B), a Clínica Veterinária onde se realizou a pesquisa atua há nove anos no mercado e conta com seis médicos veterinários em seu quadro, recebendo em média oito estagiários. Foi declarado que a frequência de atendimentos odontológicos em cães é da ordem de 30%, em relação ao total de atendimentos, e que em gatos é inferior a 10 %.

Nesta clínica foram entrevistadas duas médicas veterinárias, com tempo de exercício profissional de quatorze anos e um ano, sendo que uma das profissionais estudou em universidade pública e a outra em instituição privada. Quanto à atualização, a leitura de revistas especializadas foi mencionada pelas informantes e abrange periódicos nacionais e internacionais. Ambas relataram a necessidade de fomentar a capacitação dos profissionais em odontologia veterinária, pois, segundo as informantes, ainda há “pouco conhecimento técnico sobre o assunto”.

No Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ (localidade C) atuam cerca de vinte a trinta médicos veterinários e, em média, cinco estagiários por dia. Por tratar-se de estabelecimento de ensino com várias décadas de atuação, o perfil profissional dos médicos veterinários não foi estabelecido, uma vez que há especialistas para as diferentes áreas da medicina veterinária entre os docentes e pesquisadores da universidade, que atuam no Hospital. Foram entrevistadas, entretanto, duas residentes do Programa de Residência em Medicina Veterinária. Quando questionadas sobre a situação da odontologia veterinária, ambas mencionaram a necessidade de maior divulgação da especialidade, uma vez que ainda há restrições por parte dos proprietários em realizarem os tratamentos indicados.

Quanto às recomendações dadas aos proprietários em relação à saúde oral, um dos veterinários entrevistados disse fazer a “*instrução de como escovar os dentes*”. Outro veterinário afirmou recomendar escovação semanal. Os demais enfatizaram a importância da alimentação, sendo composta de alimentos secos, ração de boa qualidade, havendo divergência em relação aos petiscos que foi recomendado por um dos veterinários para auxiliar “*na prevenção do tártaro*” e outro recomenda evitar o uso destes. Entende-se por petiscos biscoitos caninos ou palitos e ossos caninos a base de couro bovino.

4.2 Perfil socioeconômico dos proprietários entrevistados

Em média, os informantes tinham 38 anos, com renda *per capita* de três salários e meio, com três dependentes e dois cães. A maioria possuía nível superior completo. A distribuição dos informantes por renda *per capita* e a escolaridade em cada localidade visitada encontram-se nas figuras 1 e 2.

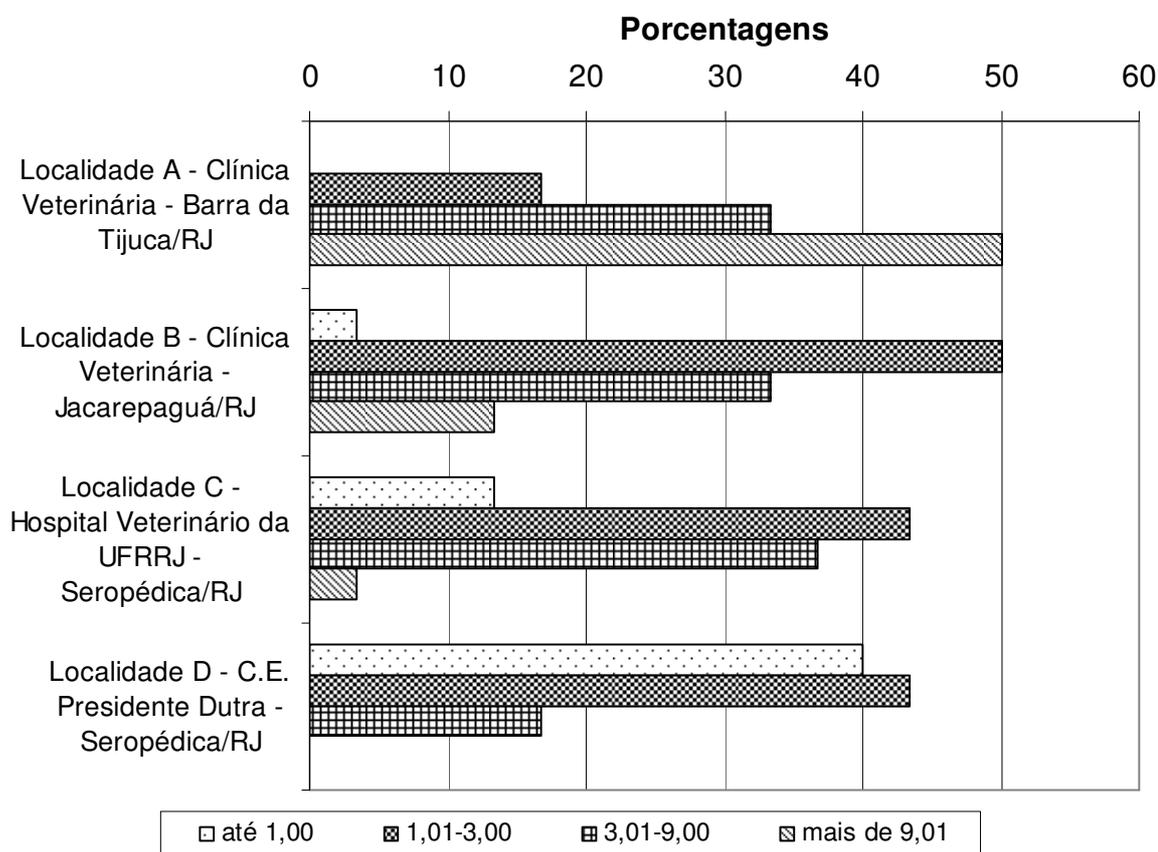


Figura 1: Distribuição de cento e vinte proprietários de cães e gatos de acordo com a classe de renda *per capita*, entrevistados sobre a escovação de dentes de seus animais, em quatro localidades, no período de fevereiro a junho de 2008.

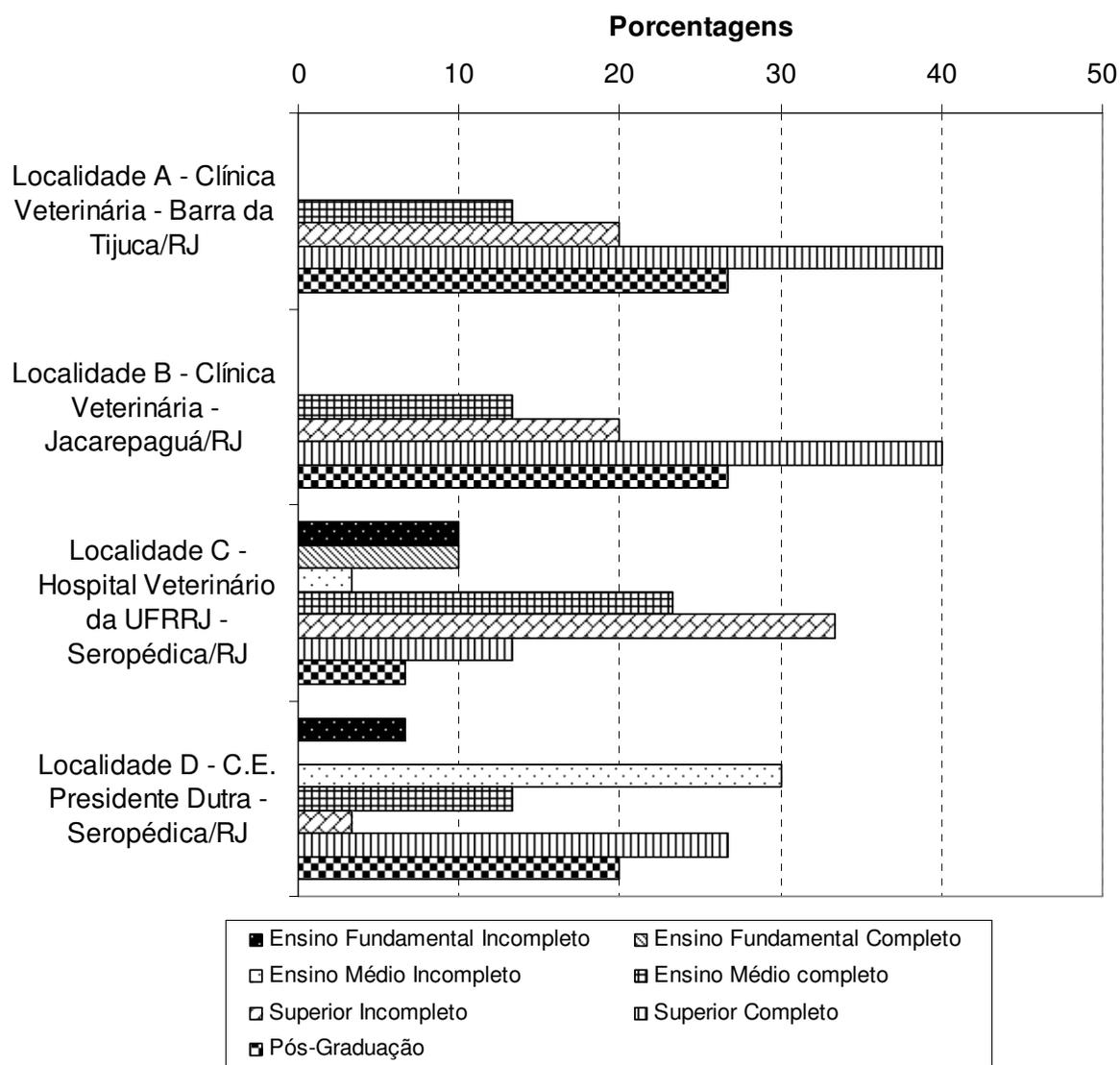


Figura 2: Distribuição de cento e vinte proprietários de cães e gatos segundo a escolaridade, entrevistados sobre a escovação de dentes de seus animais, em quatro localidades, no período de fevereiro a junho de 2008.

Na localidade A, identificou-se que a relação entre o número de cães e gatos nos domicílios foi de 4,25. Quanto aos cuidados dispensados aos animais de estimação, observou-se que todos os proprietários relataram alimentar seu cão ou gato com ração. Entretanto, apenas 7% deles fazem-no exclusivamente de ração. As complementações mais comuns foram petiscos de couro, biscoitos caninos, frutas e verduras e comida caseira (Figura 3). Na figura 4 são apresentadas as ocasiões mais frequentes para as idas ao médico veterinário, havendo, por vezes, mais de uma resposta para cada proprietário (Tabela 1). Segundo esses, apenas 15% dos atendimentos veterinários são consultas de rotina. Em relação à vacinação, 90% dos proprietários relataram que deixam a cargo de um médico veterinário as vacinas de rotina (óctupla canina² ou déctupla canina³ ou quádrupla felina⁴). Oitenta por cento das

² Cinomose, Adenovírus canino tipo 1 (Hepatite Infecciosa dos cães), Adenovírus canino tipo 2, vírus da Parainfluenza, Coronavírus canino, Parvovírus canino, Leptospira canícola e Leptospira icterohaemorrhagiae.

vacinações anti-rábicas também são realizadas por médicos veterinários. Contudo, 17% dos proprietários relataram o uso de outras vacinas menos comuns, como vacinas contra giárdia, tosse dos canis e anti-tetânica.

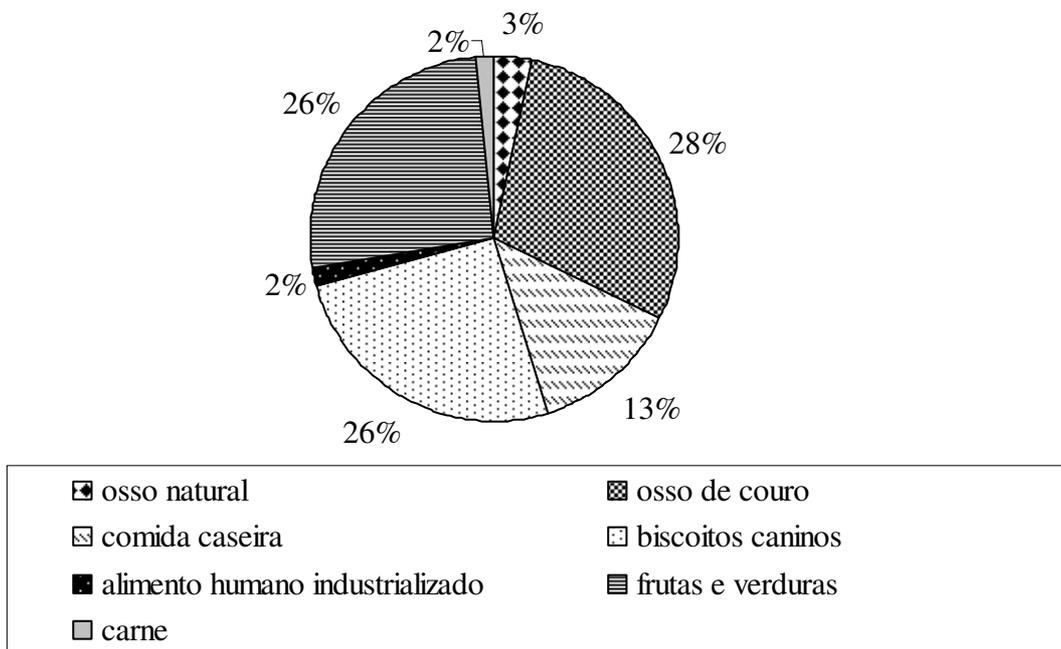


Figura 3: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.

³ Cinomose, Adenovírus canino tipo 1 (Hepatite Infecciosa dos cães), Adenovírus canino tipo 2, vírus da Parainfluenza, Coronavírus canino, Parvovírus canino, Leptospira canícola, L. grippotyphosa, L. icterohaemorrhagiae e L. pomona.

⁴ vírus da rinotraqueíte, calicivirose, vírus da panleucopenia felina e *Chlamydia psittaci*,

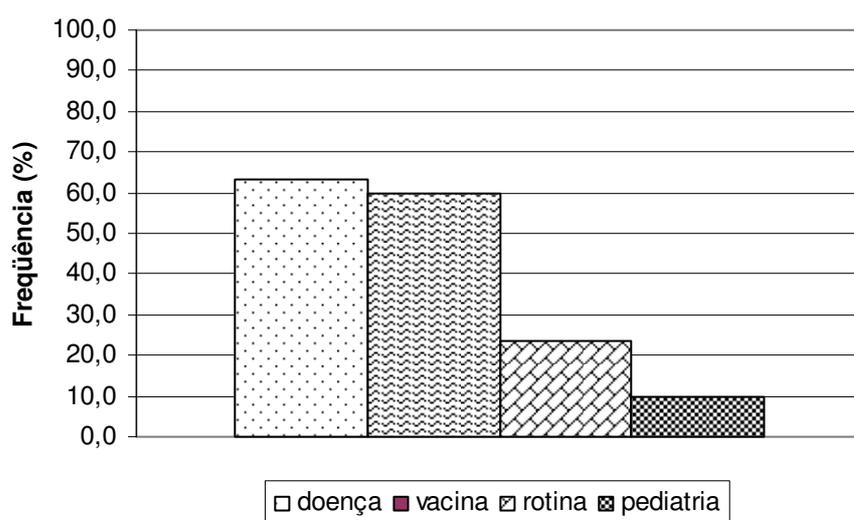


Figura 4: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária na Barra da Tijuca – Rio de Janeiro/RJ – 2008.

Tabela 1: Ocasões mais freqüentes para as idas ao médico veterinário de 120 (cento e vinte) proprietários de cães e gatos. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

Ocorrências	Número de ocorrências por localidades				Frequência (%)
	A	B	C	D	
Doença	19	22	25	14	52,6
Vacinação	18	10	6	6	26,3
Consultas de rotina	7	5	4	7	15,1
Pediatria	3	0	1	2	3,9
Nunca levou animal ao veterinário	0	1	1	1	2,0

Na localidade B, a relação entre o número de cães e gatos nos domicílios foi de 8,0. Treze por cento dos proprietários relataram alimentar seus animais exclusivamente de ração; 7% disseram fazê-lo exclusivamente de comida caseira, e 80% utilizam-se de ração mais complementos para a alimentação de cães e gatos (Figura 5). Para as consultas de rotina, 17% dos proprietários declararam fazê-la, enquanto 73% relataram idas ao veterinário por motivos de doenças e 37% para efetuar a vacinação dos animais. Apenas um proprietário declarou ser a primeira vez que levou um animal à consulta veterinária. As motivações para as idas ao veterinário estão demonstradas na Figura 6. A vacinação de rotina é feita por 83% dos proprietários, sendo que destes, 4% compram vacinas em lojas de produtos para animais. A vacinação anti-rábica feita em campanhas do poder público é a única vacina aplicada em 17% dos animais, enquanto 77% fazem-na com médicos veterinários em clínicas. Apenas um informante declarou fazer vacinação extra, contra tosse dos canis.

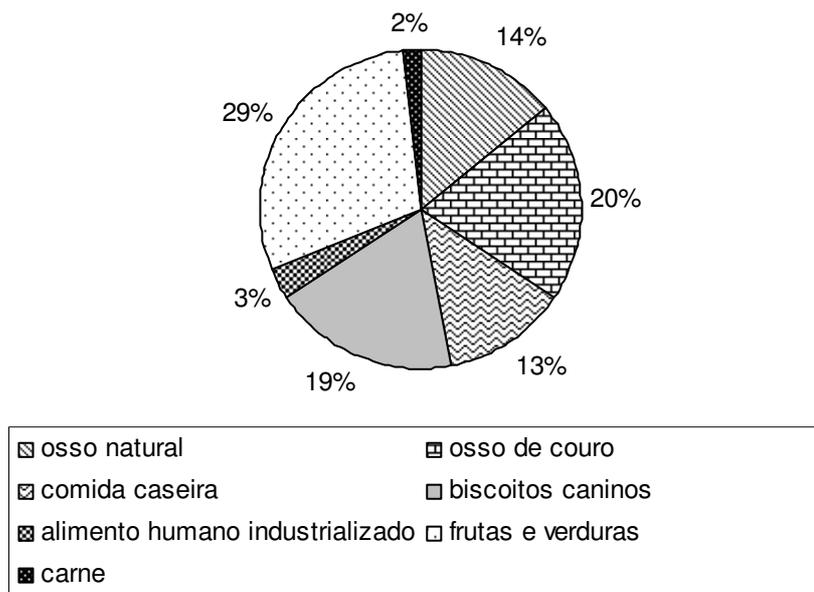


Figura 5: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária em Jacarepaguá – Rio de Janeiro/RJ – 2008.

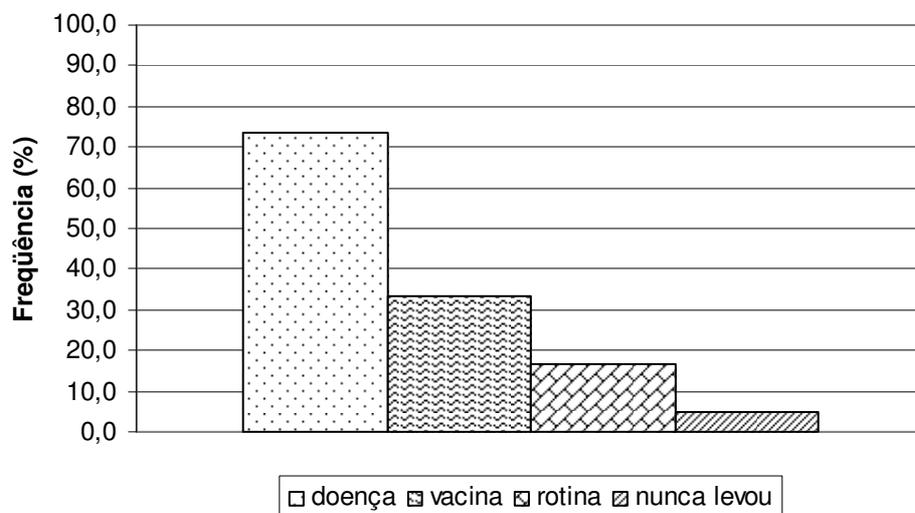


Figura 6: Ocasões mais frequentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados em uma clínica veterinária em Jacarepaguá – Rio de Janeiro/RJ – 2008.

Na localidade C, a relação do número de cães e gatos foi de 12,0. Quarenta por cento dos animais são alimentados exclusivamente de ração; 3% com comida caseira exclusivamente e 57% utilizam-se de ração mais complementos para a alimentação de cães e gatos (Figura 7). Quanto aos cuidados veterinários, 83,3% dos entrevistados recorrem a esse serviço em caso de doença, 20% para vacinas, 13,3% para consultas de rotina e 3,3% para consulta pediátrica (Figura 8). Um único (3,3%) entrevistado admitiu ser a primeira vez que levou um animal à consulta veterinária. A vacinação de rotina é feita por 80% dos proprietários, sendo que destes, 75% relataram fazê-lo em clínicas ou consultórios

veterinários. Quatro informantes vacinaram seus cães apenas com as vacinas de rotina. A vacinação feita em campanhas do poder público foi utilizada em 57% dos animais que tomaram vacina anti-rábica. Quatro pessoas relataram não vacinar seus animais.

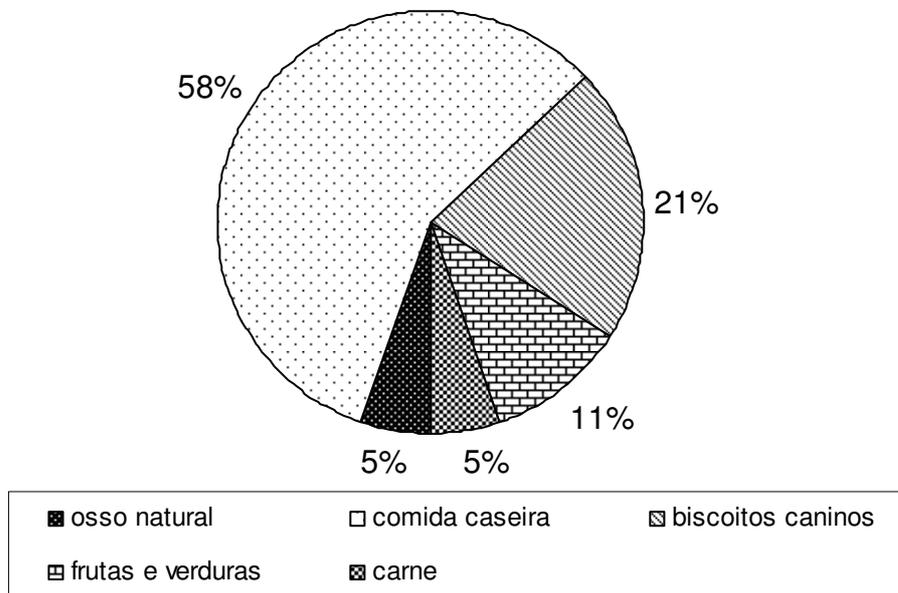


Figura 7: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados no Hospital Veterinário da UFRRJ – Seropédica/RJ – 2008.

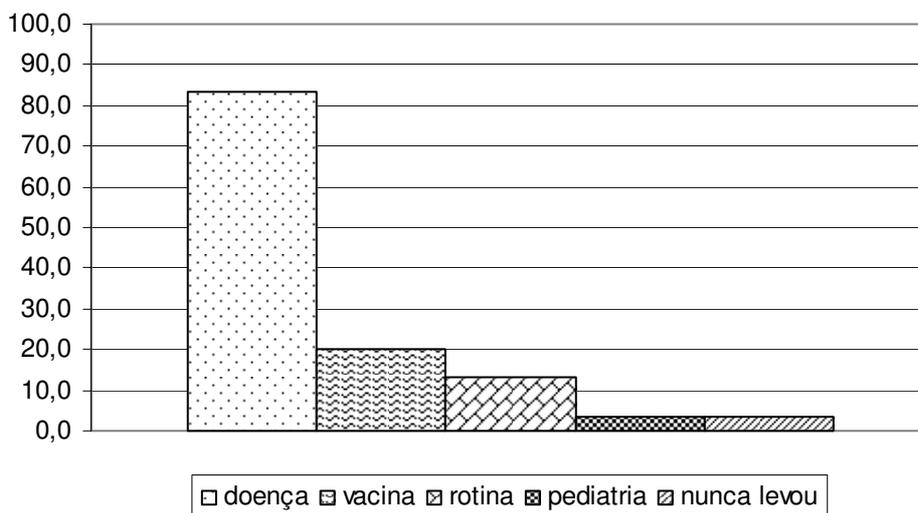


Figura 8: Ocasões mais frequentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados no Hospital Veterinário da UFRRJ – Seropédica/RJ – 2008.

A relação cão/gato na localidade D foi de 3,38. A alimentação era feita exclusivamente de ração por 23% dos entrevistados. Utilizavam complementos na alimentação dos animais 74% dos entrevistados, como demonstrado na Figura 9. Quanto à procura por serviços veterinários, 46,7% dos entrevistados foram em caso de doença dos animais, 23,3% para consultas de rotina, 20% para vacinação, 6,6% para consultas pediátricas

e 3,3% nunca utilizou serviço de um médico veterinário (Figura 10). Todos os proprietários abordados fizeram a vacinação de seus animais contra a raiva, sendo que 70% o fizeram em campanhas do poder público. Dos 23 proprietários que fizeram vacinação de rotina nos cães, 30% utilizou vacinas vendidas em lojas de produtos veterinários.

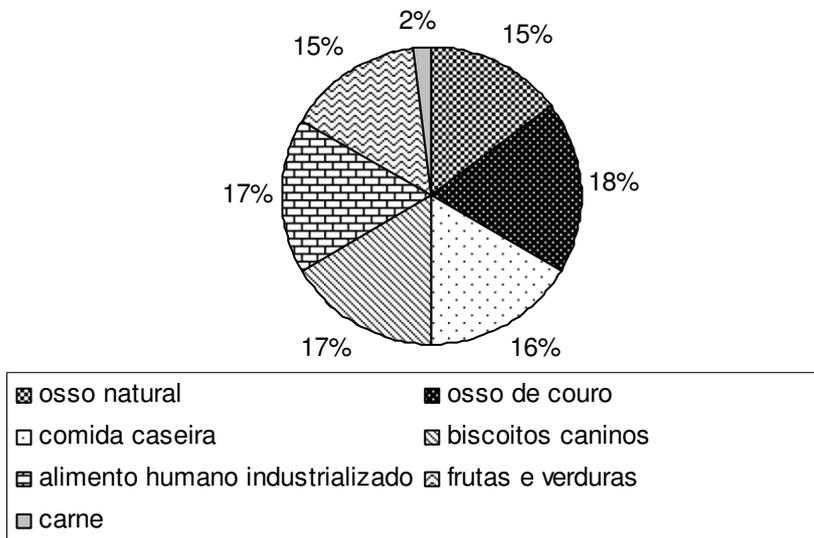


Figura 9: Alimentação complementar à ração fornecida aos animais de estimação por trinta proprietários de cães e gatos entrevistados no Colégio Estadual Presidente Dutra – Seropédica/RJ – 2008.

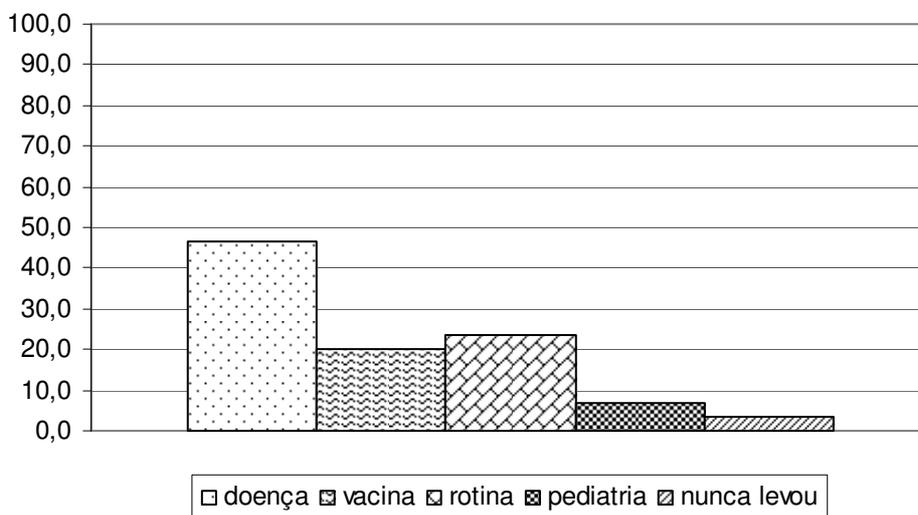


Figura 10: Ocasões mais frequentes para as idas ao médico veterinário dos trinta proprietários de cães e gatos entrevistados no Colégio Estadual Presidente Dutra – Seropédica/RJ – 2008.

4.3 Proprietários que relataram escovar os dentes dos animais, frequência em que o fazem e a percepção dos mesmos sobre a prática da escovação

Dos proprietários de animais de estimação abordados, 27,5% (vinte e sete e meio por cento) relataram escovar os dentes desses. Todos os que admitiram realizar tal procedimento eram donos de cães ou o faziam apenas em cães. A partir da Figura 11 pode-se observar a relação das respostas para a pergunta “Faz a escovação dos dentes dos animais?” em cada um dos estabelecimentos pesquisados.

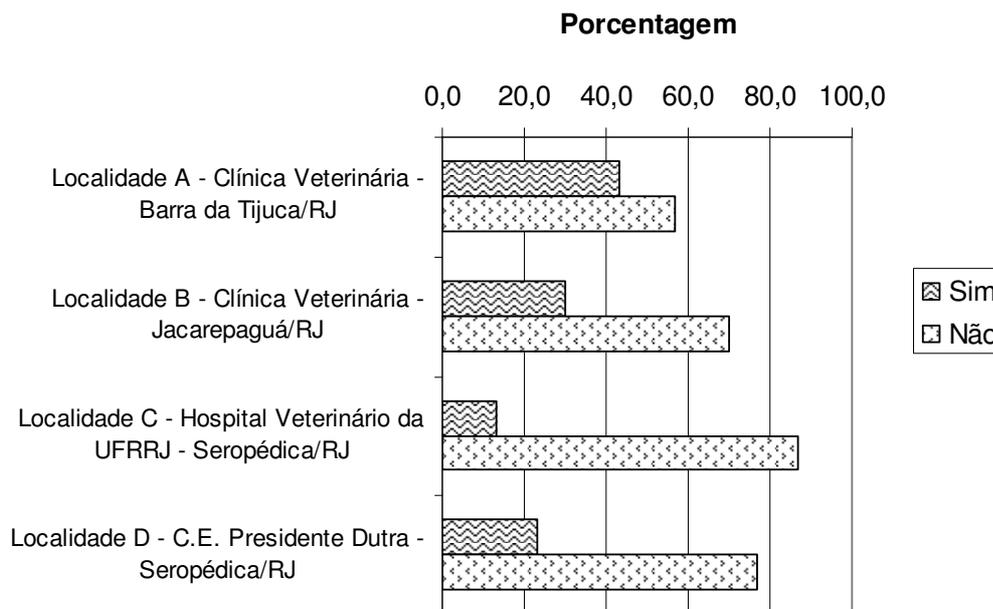


Figura 11: Relação dos proprietários de cães e gatos quanto à prática de escovação de dentes desses animais, por estabelecimento visitado - 2008.

As idéias centrais apontadas pelos informantes para a realização da escovação estão relatadas no quadro 4, sendo as mais frequentes: 1) a importância para a saúde animal; e 2) a necessidade do procedimento; com frequência de 10,9% e 4,7%, respectivamente (Tabela 2).

Quadro 4: Idéias centrais (IC), obtidas com a questão “Por que você escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

IC1	IC2	IC3	IC4	IC5	IC6	IC7	IC8	IC9
Acha importante	Porque precisa	Para os cães ficarem limpos	Medo da limpeza devido à anestesia	Indicação do veterinário	Para o cão não ter mau hálito	Não deseja fazer a limpeza, pois custa caro	Porque convive com crianças	Veterinário faz

Na idéia central “acha importante” foram agrupados os discursos que focavam a importância do procedimento na saúde do animal. Um universitário de 20 anos disse: *“Porque já soube que tem muitos problemas e tem que escovar. E ela tem um iníciozinho de tártaro, então é para prevenir [...]”*. Contribuindo com essa idéia, a auxiliar administrativa de 34 anos relatou que *“[...] pra evitar tártaro, né, e por mau hálito, né. Fica com mau hálito [...]”*.

As respostas em que a necessidade da escovação não visava a saúde do animal foram enquadradas na idéia central “porque precisa”, como no discurso do consultor de 27 anos: *“Não diariamente, mas pelo menos uma vez por semana. Uma deixa e a outra não, mas elas têm que acostumar, né, é preciso[...]”*.

Em algumas ocasiões, observou-se que um mesmo proprietário praticava tratamentos diferenciados aos animais tanto da mesma espécie quanto de espécies diferentes. Essas diferenças foram relatadas pela agente de pessoal de 39 anos e pela advogada de 33 anos: *“Só de uma. Da outra não. Eu faço mais na que fica dentro de casa, que é a poodle, né, que tá mais em contato com a gente que está dentro de casa. A outra fica no canil. E também está com oito meses, aí eu nem prestei atenção nesse... que tem que escovar os dentes dela. Na poodle eu faço, porque ela fica dentro de casa, em contato com as minhas meninas, aí eu faço tudo.”*; *“Olha, do gato é meio complicado. Eu até tentei desde filhotinho, mas é meio complicado. Não consigo fazer a escovação nos gatos. No cão, sempre acostumei, faço até hoje[...]”*.

Apenas dois entrevistados relataram a indicação do médico veterinário para a escovação dos dentes dos animais. A médica de 36 anos que foi ouvida na clínica da Barra da Tijuca disse: *“Tenho escovado uma vez ao dia. A primeira veterinária que atendeu ela, porque ela é de São Paulo, falou que era bom escovar os dentinhos para não dar cárie e nada disso[...]”*. Uma professora do Colégio Estadual Presidente Dutra, 45 anos, que utiliza dedeira, respondeu: *“Porque o veterinário falou que tinha que fazer. No começo foi até o veterinário que fez[...]”*. Contudo, a frequência de escovação dos dentes feita pela professora não é diária.

A preocupação com o tratamento profissional da doença periodontal foi citado por alguns informantes. Para a professora aposentada de 61 anos *“[...] Porque o grande de você... dos donos têm, principalmente eu, que os meus bichinhos são muito pequenos, de fazer essa limpeza de tártaro é que você tem que anestesiá-lo o bicho, e isso assusta muito a gente [...]”*.

Outra citação a respeito do tratamento foi da psico-astróloga de 48 anos: “[...] *Porque eu não quero fazer limpeza de tártaro, pois custa caro [...]*”.

A limpeza associada à estética foi também uma das motivações para a realização da escovação dental: “*A minha cachorra come a escova de dente, todas as vezes que dou banho. Para ficar limpo.*” (estudante, 15 anos).

Quinze informantes declararam escovar os dentes dos animais uma vez por semana. Apenas cinco entrevistados faziam a escovação com frequência diária. Outras frequências de escovação também foram citadas (Tabela 2). Para a escovação, foram relatados a utilização de dedeira, escova para cães e de uso humano com ou sem pasta de dentes de uso veterinário. O uso de produtos destinado ao uso humano também foi citado por proprietários. O discurso da administradora de 53 anos foi: “*Uma vez por semana eu procuro limpar. Faço com escovinha de dedo ou algodão. Aquela escova de dente eu acho meio anti-higiênica, e uso aquele produto... Periogard®*”. Nenhum dos entrevistados especificou a forma como o procedimento era realizado.

Tabela 2: Frequência de escovação dental de cães dos 33 proprietários que afirmaram realizar tal procedimento. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

Frequência	Número de ocorrências por localidades				Frequência (%)
	A	B	C	D	
Diária	1	2	0	2	15,15
Três vezes por semana	1	0	0	0	3,03
Duas vezes por semana	1	0	2	2	15,15
Semanal	6	6	1	2	45,45
Quinzenal	1	0	0	0	3,03
Mensal	2	0	0	0	6,06
A cada mês e meio	1	0	0	0	3,03
Trimestral	0	0	1	0	3,03
Não soube dizer	0	1	0	1	6,06
Total	13	9	4	7	100,00

4.4 Proprietários que relataram não praticar a escovação dos dentes de seus animais de companhia e a percepção dos mesmos sobre tal comportamento

Setenta e dois e meio por cento dos proprietários de cães e gatos que foram entrevistados, afirmaram que não realizam a escovação dos dentes desses animais. No Quadro 5 estão relacionadas as idéias centrais desse grupo de indivíduos.

Quadro 5: Idéias centrais (IC), obtidas com a questão “Por que você não escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

IC1	IC2	IC3	IC4	IC5	IC6	IC7	IC8	IC9	IC10	IC11	IC12	IC13
Animal não permite	Não tem interesse em fazer	Proprietário não tem tempo	Não acha necessário	Não sabe fazer	Desconhece a importância	Proprietária tem medo do cão	Nunca tentou (gatos)	Animal necessita de tratamento odontológico	Pouco contato com o animal	Por não sentir o hálito do animal	Proprietário não gosta de animais	Animal recente na casa

Dos motivos citados para tal comportamento, o mais freqüente, com 20,9% (Tabela 3), foi que o animal não permite a realização da escovação. Contudo, observou-se que apenas 20% desses identificaram o cão como agressivo: “*Ah, porque assim, eles são meio agressivos, pra poder pegar eles e dar banho já é difícil, imagina escovar os dentes dele. Ele vai querer morder a gente. Porque ele não avança na gente, mas ele é meio assim agitado até pra tomar banho.*”.

Tabela 3: Freqüência de idéias centrais (IC), com valor absoluto por localidade visitada, obtidas com a questão “Por que você não escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Total de 120 informantes, sendo 87 nesta categoria. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

Idéias Centrais	Número de ocorrências por localidades				Freqüência (%)
	A	B	C	D	
Animal não permite	10	10	5	2	20,9
Não tem interesse em fazer	4	5	5	4	14,0
Proprietário não tem tempo	2	2	6	5	11,6
Não acha necessário	2	0	4	5	8,5
Não sabe fazer	1	2	5	2	7,8
Desconhece a importância	1	2	2	2	5,4
Proprietária tem medo do cão	0	1	0	1	1,6
Nunca tentou (gatos)	1	0	0	0	0,8
Animal necessita de tratamento odontológico	0	1	0	0	0,8
Pouco contato com o animal	0	0	0	1	0,8
Por não sentir o hálito do animal	0	0	0	1	0,8
Proprietário não gosta de animais	0	0	0	1	0,8
Animal recente na casa	0	0	1	0	0,8

Em alguns casos, foi possível observar que não houve adestramento do animal para a prática da escovação: *“Porque não, porque nem, assim... primeiro que ele é todo agitado desse jeito, pra colocar um colírio nele tem que segurar ele. Aí eu nem ligo de escovar.”*. A professora de 56 anos admite não ter treinado o cão para a escovação dos dentes: *“Porque eu não tive hábito, não criei esse hábito. Nenhum deles.”*.

Todavia, essa idéia central foi mais citada pelos informantes das localidades A e B (Tabela 2), porém ao comparar a informação sobre o temperamento do animal (Figura 12), observa-se que nenhum, ou poucos proprietários, abordados nessas localidades qualificaram o cão/gato como agressivo.

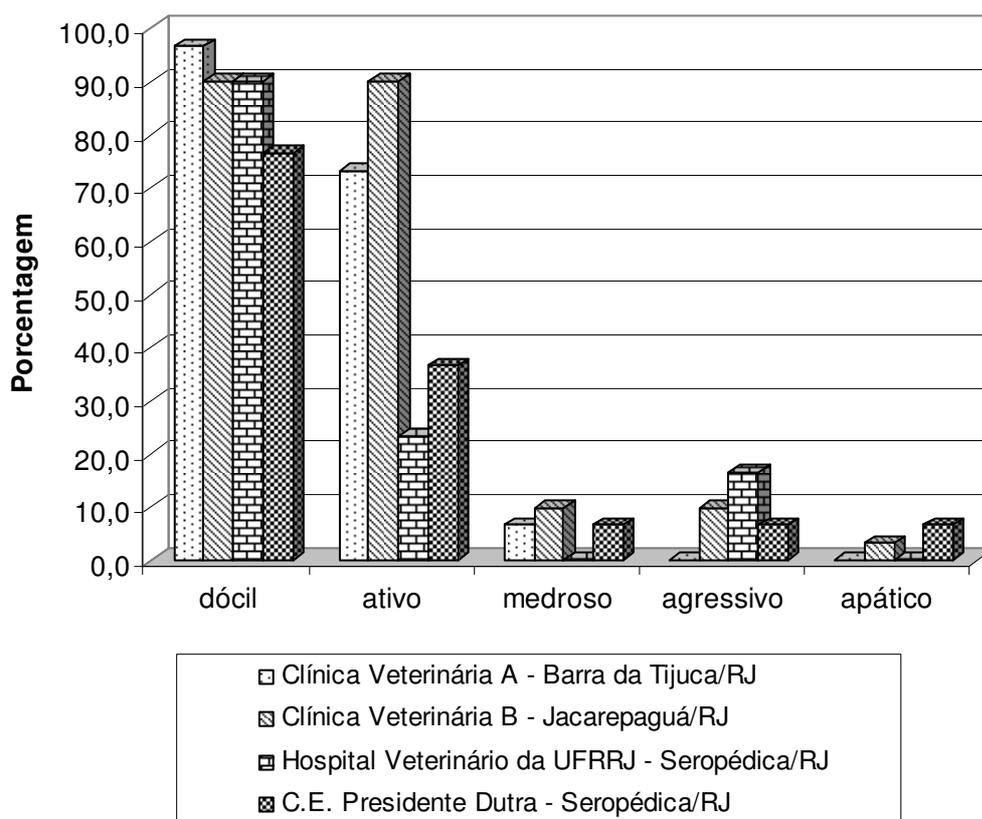


Figura 12: Classificação feita pelos proprietários sobre o temperamento de cães e gatos, em entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

O motorista particular, de 57 anos, da Barra da Tijuca, classificou seu cão como dócil, mas quando questionado sobre a escovação, respondeu: “[...] *Os veterinários falam que é bom, mas os cachorros é que não deixam colocar nada na boca deles, vão morder a gente. A gente quer botar e eles querem morder.*”. Uma geógrafa aposentada, de 60 anos, informou que “[...] *Ela (a cadela) não deixa, mas eu sempre olho os dentinhos, sabe. Eu levanto o lábio dela, né, e olho. É tudo limpinho direitinho.*”. Nessa fala foi possível observar que a cadela é realmente dócil, mas a escovação não é possível devido à falta de adestramento do animal para realização do procedimento.

A segunda razão mais comum, com 14% de ocorrência, foi a falta de interesse dos proprietários em escovar os dentes dos animais. A auxiliar de serviços gerais de 53 anos foi enquadrada nesse grupo quando disse: “[...] *Porque nunca tive esse costume. Isso aí é uma falha minha. Imagina se eu escovar o dente do Coronel (o cão). O Coronel vai comer a pasta de dente toda. Eu já tinha ouvido falar por alto, mais ou menos, que tinha que escovar, mas só não sei assim, todo dia?*”.

Oito e meio por cento dos proprietários acreditam não ser necessário fazer a escovação dos dentes. Segundo a estudante de 15 anos “[...] *não tem necessidade ficar escovando dente de cachorro [...]*”. A confiança em produtos mastigáveis orientou as respostas de alguns informantes que acreditam não ser necessário fazer a escovação dos dentes, como a universitária de 20 anos: “[...] *Ah! A gente compra um biscoitinho que eles falam que limpa os dentes do animal. Mas a gente não escova não.*”.

A engenheira química de 30 anos justificou: “[...] *Eu dou os biscoitos. E eu percebo que diminui bastante. Não sei se tem alguma ligação. O biscoito é quase que diário, dou de*

dois a três, do pequenininho por ela ser filhote.”. O auxiliar de serviços de 21 anos também confirma essa tendência: “[...] Porque eu dou osso de couro. Entende. Que limpa bastante o dente dela.”.

A falta de tempo foi a razão apresentada por 11,6% dos entrevistados, cujo discurso do sujeito coletivo foi *“Eu sinceramente não tenho tempo [...]”* e apenas 7,8% dos entrevistados admitiram não saber fazer a escovação. A aposentada de 68 anos expressou esse comportamento dizendo: *“[...] porque nunca me ensinaram a escovar.”.*

Outras idéias centrais de menor frequência foram apresentadas na tabela 2.

4.5 Síntese dos DSC

Os discursos do sujeito coletivo, obtidos a partir de fragmentos dos discursos individuais, para cada uma das 9 idéias centrais relacionadas às justificativas para realização da escovação dos dentes de cães e gatos, estão apresentadas no quadro 6.

Quadro 6: Discurso do sujeito coletivo para cada idéia central obtida com a questão “Por que você escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Total de 36 informantes nesta categoria. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008. (continua)

IDÉIAS CENTRAIS	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Acha importante	Porque já soube que tem muitos problemas e tem que escovar. Pra evitar tártaro, né, e por mau hálito, né. Escovo o dentinho dela, por causa da cárie e do mau hálito. Porque é importante. Assim, eu acho que é bom para a saúde deles, né.
Evitar mau hálito	Ah! Porque fica um cheirinho bom.
Indicação do veterinário	Tenho escovado uma vez ao dia. Porque o veterinário falou que tinha que fazer, falou que era bom escovar os dentinhos para não dar cárie e nada disso. No começo foi até o veterinário que fez.
Medo da limpeza devido à anestesia	Escovo uma vez por mês, com aquela escovinha de dedo e com pasta pet. Escovo porque não... nunca fiz aquele negócio de anestesia para tirar tártaro. Os donos têm, principalmente eu que os meus bichinhos são muito pequenos, de fazer essa limpeza de tártaro é que você tem que anestesiá-lo o bicho, e isso assusta muito a gente. Ter alguma coisa na anestesia e eu perder o cachorro. Entendeu. Isso é o que traumatiza os donos.
Não deseja fazer a limpeza, pois custa caro	Escovo. Porque eu não quero fazer limpeza de tártaro, pois custa caro. O certo é uma vez por semana, mas às vezes depende do tempo que eu tenho, né... e tudo, mas eu tento escovar, né. E às vezes eu faço limpeza de tártaro porque não tem jeito.
Para ficar limpo	Pra eles ficarem limpinhos, né. A minha cachorra come a escova de dente, todas as vezes que dou banho. Para ficar limpo.
Para evitar mau hálito	Sim. Aliás eu escovava, e agora passei a escovar de novo. Mas tem muito tempo que eu não escovo. Assim, muitos anos, agora que eu passei a escovar novamente. Voltei a escovar porque ela estava com mau hálito. Escovo com pastinha de cachorro e escovinha de dente, uma vez por semana.

Quadro 6: Continuação

IDÉIAS CENTRAIS	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Porque convive com crianças	Só de uma, da outra não. Eu faço mais na que fica dentro de casa, que é a poodle, né, que tá mais em contato com a gente que está dentro de casa. A outra fica no canil. E também está com oito meses, aí eu nem prestei atenção nesse... que tem que escovar os dentes dela. Na poodle eu faço porque ela fica dentro de casa, em contato com as minhas meninas, aí eu faço tudo.
Porque precisa	Porque precisa. Mais é quando dá banho no pet shop. Mas de duas em duas semanas, quando vai dar banho, eu coloco para escovar também.
Veterinário faz	Só quando leva no veterinário. Os cães fazem, mas nos gatos não.

Dentre os proprietários que declararam não realizar a escovação dos dentes de seus animais de companhia, a análise dos discursos gerou 13 idéias centrais, cada uma relacionada a um DSC, conforme apresentado no quadro 7:

Quadro 7: Discurso do sujeito coletivo para cada idéia central obtidas com a questão “Por que você não escova os dentes de seu cão/gato?”. Entrevista realizada em duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma Escola da Rede Pública. Total de 87 informantes nesta categoria. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008. (continua)

IDÉIAS CENTRAIS	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Animal não permite	Ela não deixa. A escovação é... eu ainda não... Não consigo, porque eu não acostumei ela desde pequenininha. Porque é nessas horas que ela é um pouquinho difícil. Olha, do gato é meio complicado.
Animal necessita de tratamento odontológico	Engraçado... Eu deveria, mas no estado em que ela está, eu me animo de fazer uma limpeza, né, fazer uma retirada de cálculo e depois manter com escovação. Porque não sei se é o pH da saliva dela, ela desde novinha, desde um ano de idade, ela já apresentava cálculo. Então ela... ela se acostumou bem a escovação, com a dedeira de silicone, ela deixa numa boa, até gosta, ainda ri assim. Coloca a gengivinha para fora, porque ela se habituou desde filhote. Só que, mesmo com a escovação, eu nunca consegui evitar que ela... que esses cálculos aparecem.
Animal recente na casa	Ainda não. Porque eu peguei ele essa semana, né.
Desconhece a importância	Nunca escovei porque eu não sabia da importância... Desconheço, não sabia que tinha essa necessidade, nem dei conta que tinha que escovar dente de bicho.
Não acha necessário	Ainda não. Nunca fiz. Porque não achei necessidade... eu acho que não tem necessidade ficar escovando dente de cachorro. A gente compra um biscoitinho que eles falam que limpa os dentes do animal e ela come o ossinho de couro e já limpa. Eu levanto o lábio dela, né, e olho. É tudo limpinho direitinho.

Quadro 7: Continuação

IDÉIAS CENTRAIS	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Não sabe fazer	Não faço escovação do dente dela, nem sei fazer porque nunca me ensinaram a escovar. Se me ensinar eu faço. Desconheço, assim os procedimentos.
Não tem interesse em fazer	A escovação, eu não costumo fazer, né. Porque não. Dá trabalho. Tenho preguiça. Não faço por não fazer mesmo, relaxamento, né. Mas ela não tem problema com isso não. Não tem um nada na boca.
Nunca tentou (gato)	A minha cadela, eu já tentei. Na verdade, nem eu tentei. Uma amiga minha tentou e ela é uma labrador muito agitada e eu prefiro dar osso para ela. Gato nunca nem tentei.
Por não sentir o hálito do animal	Eu nem... eu nem fico com o cachorro, é o meu marido que fica. Eu assim, eu mantenho distância porque eu não... Eu gosto sabe, mas assim ele que cuida, ele que dá banho, essas coisas. Agora escovação, ele não faz não, mas eu não sei dizer por quê. Acho que é porque a gente não ta sempre sentindo o bafo dele, né. Porque primeiro que ele fica preso, então, sabe... mas assim ela ta bem fortinha. De vez em quando a gente solta ela no quintal, porque o quintal é grande, essas coisas. Só que longe de mim. Assim, ela é bacana sabe, mas por esse fato. Porque eu gosto de cachorro grande, que te dê tipo um retorno. Porque assim tem cachorro que não late pra amedrontar pessoas que entrem na sua casa sem ser convidado, alguma coisa assim. Eu acho assim bacana.
Pouco contato com o animal	Só de uma. Da outra não. Eu faço mais na que fica dentro de casa, que é a poodle, né, que ta mais em contato com a gente que está dentro de casa. A outra fica no canil. E também está com oito meses, aí eu nem prestei atenção nesse... que tem que escovar os dentes dela. Na poodle eu faço porque ela fica dentro de casa, em contato com as minhas meninas, aí eu faço tudo.
Proprietária tem medo do cão	Medo, o cara é um dog alemão... Eu fiquei com medo. Não dá pra chegar na boca não.
Proprietário não gosta de animais	Eu não. Porque eu não queria nem ter bicho, já é exigir de mim demais, ficar escovando o dentinho dele. Talvez minha filha até o fizesse. Eu não vou não. Não quero nem ter bicho de estimação. Eu não queria nem ter planta, mas eu achava muito triste não ter planta, então eu coloquei umas plantinhas lá. Eu tenho um jardim com cinco plantas.
Proprietário não tem tempo	Eu sinceramente não tenho tempo. Não tenho tempo pra fazer. Nunca me preocupei com isso, não, aí acaba que não tem o hábito, né.

5 DISCUSSÃO

A literatura referente à doença periodontal em cães e gatos é abundante em trabalhos relacionados à etiologia, freqüência de ocorrência e tratamento, mas são escassos os relatos sobre a percepção dos proprietários em relação ao problema. Em função da falta de trabalhos do gênero na área de Medicina Veterinária, adotou-se, como referência, trabalhos relacionados à área de saúde humana e ciências sociais (LEVY, MATOS e TOMITA, 2004; MATOS e TOMITA, 2004), em geral com objetivos semelhantes ao do estudo ora apresentado. Faz-se necessário ampliar os estudos cujo enfoque seja o proprietário, para inferir sobre cotidiano, comportamentos, hábitos e expectativas que interferem nos cuidados destinados aos animais de companhia.

O DSC como método para identificar representações sociais de um dado problema (LEFEVRE e LEFEVRE, 2005) foi eficaz à proposta deste trabalho, pois permitiu descrever as percepções dos proprietários a respeito da escovação dentária de cães e gatos. Neste método de pesquisa qualitativa, as idéias centrais extraídas de cada entrevista possibilitaram o agrupamento de discursos semelhantes, os quais compuseram, ao final da análise, um discurso único correspondente a cada uma das referidas idéias. A diversidade de idéias centrais obtidas sinalizou para a inovação do tema no universo das pessoas que foram argüidas durante este trabalho. Considerando a incipiência da odontologia veterinária (CIFFONI e PACHALY, 2001) como especialidade profissional relacionada à saúde animal, os resultados apontaram para a necessidade de mais esforços na capacitação dos profissionais e na educação científica dos proprietários de animais de companhia, notoriamente quanto à prevenção da doença periodontal.

Neste trabalho, a questão central foi “Por que você escova/não escova os dentes do seu animal?”, que gerou 13 DSC para as respostas negativas e 9 DSC para as respostas afirmativas. Tal variabilidade expressa a novidade do tema para a maioria dos entrevistados, ou a pouca familiaridade com o mesmo, o que naturalmente se relaciona a um maior número de repostas diferentes, considerando a tentativa das pessoas em colaborarem com respostas válidas sem que, no entanto tenham conhecimento ou opinião formada a respeito do tema. Geralmente, pesquisas desenvolvidas com a metodologia do DSC apresentam um número menor de discursos (UNFER et al, 2006). A interpretação deste fato se dá pela maior popularização das demandas que geram tais pesquisas, seja na saúde humana ou em ciências sociais, promovendo maior uniformização das respostas por ocasião das entrevistas.

Na saúde humana a odontologia é uma carreira independente, exercida por profissionais que concluem curso superior de formação plena, e sob a regulação da atividade profissional através dos respectivos conselhos regionais e federal (BRASIL, 1966). Tal organização não acontece na odontologia veterinária, esta última sendo mais uma atividade com atribuição exclusiva do médico veterinário. Entretanto, há reduzida ou nenhuma abordagem de tópicos em odontologia nos cursos superiores de medicina veterinária, sendo possível constatar uma preocupante lacuna nos conteúdos relacionados à odontologia, na grade curricular destes cursos. Este fato está implicado com o baixo grau de conhecimento a respeito da doença periodontal por profissionais que trabalham com pequenos animais. Poucos cursos de graduação dispõem do tópico sob a forma de disciplina, sendo esta geralmente de caráter opcional (CIFFONI e PACHALY, 2001). Neste trabalho foram entrevistados oito médicos veterinários, aleatoriamente selecionados, nas duas clínicas e no hospital veterinário onde a pesquisa foi realizada. A conscientização dos proprietários é dependente do trabalho realizado pelo médico veterinário, mas também foi relatada a

necessidade de campanhas de divulgação fomentando a prevenção da doença periodontal através da escovação diária dos dentes de cães e gatos. Constatou-se que nenhum dos profissionais havia realizado curso de capacitação em odontologia, embora nas respectivas clínicas e hospital, o corpo técnico dispusesse de profissionais especialistas em odontologia veterinária, conforme informações obtidas nas entrevistas.

É função do médico veterinário aconselhar o proprietário, incentivando-o ao treinamento e adoção de técnicas de manipulação do animal para a escovação dental e informando-o quanto ao uso adequado de instrumentos ou quanto à escolha de produtos de higiene orais apropriados (ALLER, 1993). A empatia do profissional com o cliente será mais efetiva na razão direta do grau de domínio do assunto pelo profissional. Disto resultará a adequada sensibilização do cliente quanto à importância de observar e praticar as orientações profissionais feitas no ato da consulta. Neste trabalho buscou-se identificar fatores implicados com a rotina dos proprietários de animais de companhia, em relação ao tema proposto, tendo a formação profissional um enfoque secundário de acordo com os objetivos deste trabalho. Todavia a motivação atitudinal dos proprietários é dependente da correta orientação profissional, refletindo na importância de futuras pesquisas junto aos médicos veterinários de animais de companhia, professores de graduação em medicina veterinária e acadêmicos, quanto à percepção da abordagem adequada do cliente no momento da consulta, em particular no que se refere aos cuidados diários relacionados à saúde oral de cães e gatos. É oportuno enfatizar que é prática comum a associação de procedimentos de banho e tosa ao tratamento da doença periodontal, sinalizando para a percepção, tanto dos profissionais quanto dos proprietários, de que a odontologia veterinária estaria relacionada à estética e conveniência para o cliente em ter a companhia de animais com dentes limpos e hálito normal, em detrimento de preocupações quanto aos riscos de ordem sistêmica para a saúde dos animais.

Dos cento e vinte entrevistados, apenas cinco pessoas relataram que a escovação dos dentes dos cães era realizada diariamente; uma na localidade A, duas na localidade B e outras duas pessoas na localidade D. Os demais não o fazem com a regularidade necessária para a efetividade na prevenção da formação da placa bacteriana, pois esta se forma cerca de 24h após a limpeza (DUPONT, 1997). A aposentada de 48 anos é uma delas: “*Pra eles ficarem limpinhos, né. Todo dia. Quando eu... eu esqueço, mas quando eu lembro é todo dia [...]*”. A despeito da baixa prática da escovação dental diária praticada pelos proprietários nos termos deste trabalho (4% dos proprietários; n = 120), em estudo realizado por Miller e Harvey (1994), 53% continuaram escovando os dentes dos animais, várias vezes por semana, após receberem instruções sobre higiene oral havia mais de 13 meses. A discrepância destes valores pode estar relacionada à qualidade e eficácia da orientação profissional nos dois universos de proprietários comparados, corroborando com a discussão anterior sobre a necessidade de maior tempo de dedicação ao tema na formação profissional.

Quanto ao material utilizado para a escovação, foram obtidas informações de uso de dedeira e pasta de dente canina, escova e pasta de dente própria para cães e Periogard®. O acúmulo de placa pode resultar em inflamação gengival em poucas semanas, podendo progredir para periodontite (GORREL, 1998), não havendo diferença entre a utilização de escova ou de dedeira (LIMA et al, 2004), desde que a escova tenha cerdas macias com pontas arredondadas e muitos tufos (WEST-HYDE e FLOYD, 1997; GORREL, 2000; LIMA et al, 2004). O uso de produtos a base de clorexidina é eficaz na prevenção da doença periodontal quando utilizado diariamente (BELLOWS, 2003), entretanto o uso diário causa manchas nos dentes e resistência bacteriana (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). No universo desta pesquisa foi observado que aqueles que relataram realizar a escovação o fazem com o material adequado, com a ressalva dos inconvenientes quanto a utilização diária de produtos a base de clorexidina.

O temperamento dos cães é o principal fator relacionado ao animal, que poderá impedir a realização da escovação dos dentes (HALE, 2003), visto que não é possível ter acesso à boca de cães agressivos. Entretanto, a descrição do animal pelo proprietário quanto ao temperamento, 88% de animais dóceis e 8% agressivos, aponta para a falta de adestramento do cão, bem como a orientação e capacitação dos proprietários para o condicionamento inicial de seu animal de estimação. Em trabalhos futuros sobre a percepção dos proprietários quanto à prevenção da doença periodontal, novas questões, tais como frequência de fornecimento de produtos mastigáveis, se foi realizado o adestramento do animal e a capacitação do proprietário para a escovação, podem ser apresentadas aos proprietários, cujas respostas podem nortear a atitude dos profissionais no momento da consulta, frente às várias possibilidades de adoção de práticas adequadas ao perfil e rotina dos proprietários.

A análise da tabela 2 permitiu a comparação entre localidades quanto à variabilidade das respostas, com a identificação de dois padrões distintos. Nas localidades A e B, foi possível observar maior homogeneidade nas respostas à pergunta “Por que você não escova os dentes do seu cão/gato?”. Neste caso, os informantes apresentaram a tendência de reconhecer a importância do procedimento, mas justificando a incapacidade de fazê-lo, em função do comportamento do animal. Considerando o perfil socioeconômico-cultural diferenciado destas localidades, em comparação às localidades C e D, pode-se inferir que o senso de posse responsável nestas localidades seja mais intenso, o que provocaria certo constrangimento nos informantes em assumir a responsabilidade pela não realização do procedimento. Nas localidades C e D, os informantes apresentaram maior variabilidade nas respostas, inclusive assumindo a responsabilidade pela não realização do procedimento. Considerando o menor poder aquisitivo e o menor índice de escolaridade nestas localidades, a associação com um baixo grau de prioridade em relação à escovação, por parte dos proprietários, é diretamente relacionada com tal perfil.

Em síntese, o reconhecimento da importância da escovação dentária em animais de companhia foi relacionado neste trabalho ao maior poder aquisitivo e maior grau de escolaridade dos proprietários. A relação entre a frequência de proprietários que relataram não escovar os dentes de seus animais nas localidades A e B (56,7% e 70%, respectivamente) e nas localidades C e D (86,7% e 76,7%, respectivamente), sinaliza para uma menor importância na percepção das pessoas quanto ao procedimento nas localidades de menor poder aquisitivo.

Quanto às práticas, comportamentos e motivações no cotidiano dos proprietários de cães e gatos foram obtidos depoimentos que apontaram para a baixa efetividade da escovação dental diária, fato que implica na necessidade de novo enfoque quanto às possíveis abordagens junto aos proprietários, que sejam capazes de gerar maior demanda de tempo e disposição das pessoas. Considerando o total de entrevistados (49% dos entrevistados; n=120) que admitiram complementar a alimentação do animal com ossos, naturais ou industrializados, e/ou biscoitos caninos, é possível perceber que há maior confiança neste método, assim como disposição para praticá-lo junto aos animais, do que foi observado em relação à escovação diária. A utilização de produtos mastigáveis pode reduzir o acúmulo de cálculos, aumentando o intervalo entre a intervenção profissional, quando utilizado seis dias por semana (GORREL e BIERER, 1999), tendo a mesma eficácia de produtos mastigáveis com agentes microbianos (BROWN e McGENITY, 2005). É evidente que a comodidade para o proprietário em oferecer tais produtos aos seus animais fique relacionada à sua maior utilização, porém é preciso considerar que os alimentos podem ser profiláticos ao fortalecer a musculatura da mandíbula e oferecer abrasão (MARCO e GIOSO, 1997), sobretudo quando há adição de coadjuvantes (PAIVA et al, 2007), mas podem causar fraturas (GIOSO, 1999), o

que deve ser observado pelos médicos veterinários no momento do aconselhamento profissional e pelos proprietários quanto à avaliação dos riscos deste procedimento.

Os contratempos da vida moderna somados à indisponibilidade de tempo em regiões metropolitanas, conforme apontado por alguns informantes, são alegações que confirmam os apontamentos de Aller (1993) que apresenta a tríade proprietário-animal-ambiente como determinante do sucesso na escovação dos dentes. Portanto, para indicar um plano de prevenção da doença periodontal, faz-se necessário conhecer o público que convive com o animal de estimação, as condições ambientais e o próprio paciente, para garantir-se a efetividade do processo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas condições em que esta pesquisa foi realizada, pode-se inferir que:

A escovação dos dentes de cães e gatos é pouco praticada no cotidiano, ou é realizada com frequência insatisfatória.

Dentre os fatores que influenciam negativamente na realização da escovação dental de cães e gatos estão a falta de adestramento do animal e capacitação do proprietário para o desenvolvimento do procedimento, desconhecimento da importância da escovação para prevenção da doença periodontal e conseqüente influência na manutenção da saúde e a indisponibilidade de tempo dos proprietários.

Na prática clínica, torna-se necessário incluir o proprietário na tríade epidemiológica da doença periodontal, condição necessária para a adoção de novas posturas no que se refere à prevenção, reduzindo a necessidade de intervenções restauradoras. É importante ainda incluir tópicos de odontologia em discussões na rotina acadêmica para subsidiar as ações dos profissionais que atuam na medicina de cães e gatos.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLER, S. Dental home care and preventive strategies. **Seminars in veterinary medicine and surgery**, v. 8, n. 3, p. 204 – 212, 1993.
- ALVES, M. de F. P. Sexualidade e prevenção de DST/AIDS: representações sociais de homens rurais de um município da zona da mata pernambucana, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, sup. 2, p. S429 – S439, 2003.
- BARBOSA, L. C.; MARTINS, M. C.; SILVA, V. A. G. da; CARVALHO, Q. C. M. Dor na criança desnutrida: percepção da mãe. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 596 – 598, 2005.
- BELLOWS, J. Periodontopatias. In: TILLEY, L. P.; SMITH JUNIOR, F.W.K. **Consulta Veterinária em Cinco Minutos: Espécies Canina e Felina**. 2. ed. Barueri (SP): Manole, 2003, p. 142 – 143.
- BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Em Tese**, v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005.
- BOOG, M. C. F. Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 12, n. 3, p. 261 – 272, 1999.
- BORGES, I. K.; MEDEIROS, M. Representações sociais de DST/AIDS para adolescentes de uma instituição abrigo com experiência pregressa de vida nas ruas da cidade de Goiânia. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 16, n. 4, p. 43 – 49, 2004.
- BRASIL. Lei n. 5081, de 24 de agosto de 1966. Dispõe sobre o exercício da odontologia. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 ago. 1966. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/lei5081_24_08_96.pdf>. Acesso em 15/10/2008.
- BRASIL. Lei n. 11.498, de 28 de junho de 2007. Dispõe sobre o salário mínimo a partir de 1º de abril de 2007. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 29 jun. 2007. Disponível em: <http://www.portalbrasil.net/salariominimo_2007.htm>. Acesso em 10/07/2008.
- BROWN, W. Y.; McGENITY, P. Effective periodontal disease control using dental hygiene chews. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 22, n. 1, p. 16 – 19, 2005.
- CAVALCANTE, C. Z.; TAFFAREL, M. O.; FERNANDES, D. R. Doença periodontal. **Nosso Clínico**, n. 29, p. 8 – 12, 2002.
- CIFFONI, E. M. G.; PACHALY, J. R. Considerações históricas e legais sobre a odontologia veterinária no Brasil. **Arquivos de ciências veterinárias e zoologia da UNIPAR**, v. 4, n. 1, p. 49 – 54, 2001.

DEBOWES, L. J. The effects of dental disease on the systemic disease. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, n. 5, v. 28, p. 1057-1062, 1998.

DESLANDES, S. F.; MENDONÇA, E. A.; CAIAFFA, W. T.; DONEDA, D. As concepções de risco e de prevenção segundo a ótica dos usuários de drogas injetáveis. **Caderno de Saúde Pública**, v. 18, n. 1, p. 141 – 151, 2002.

DUPONT, G. A. Prevention of periodontal disease. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, n. 5, v. 28, p. 1129-1145, 1998.

FRANCO, M. L. P. B. Representações sociais, ideologia e desenvolvimento da consciência. **Cadernos de Pesquisa**, v. 34, n. 121, p. 169-186, 2004.

FREITAS, H. MOSCAROLA, J. Da observação à decisão: métodos de pesquisa e de análise quantitativa e qualitativa de dados. **RAE-eletrônica**, v. 1, n. 1, 2002.

GIOSO, M. A. Odontologia para o clínico (parte II). **Nosso Clínico**, n. 8, p. 23 – 28, 1999.

GORREL, C. Periodontal disease and diet in domestic pets. **The Journal of Nutrition**, v. 128, n. 12 supl., p. 2712S - 2714S, 1998.

GORREL, C.; BIERER, T. L. Long-term effects of a dental hygiene chew on the periodontal health of dogs. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 16, n. 3, p. 109-113, 1999.

GORREL, C. Home care: products and techniques. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, n. 4, v. 15, p. 226 – 231, nov. 2000.

HALE, F. A. The owner-animal-environment triad in the treatment of canine periodontal disease. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 20, n. 2, p. 118 – 122, 2003.

HARVEY, C. E. Management of Periodontal disease: understand the options. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 35, n. 4, p. 819 – 836, 2005.

INGHAM, K. E.; GORREL, C. Effect of long-term intermittent periodontal care on canine periodontal disease. **Journal of Small Animal Practice**, v. 42, p. 67 – 70, feb. 2001.

KILSZTAJN, S.; CAMARA, M. B.; CARMO, M. S. N. Gasto privado com saúde por classes de renda. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 48, n. 3, p. 258 – 62, 2002.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2. ed. Caxias do Sul, RS: Educs, 2005. 256 p.

LEVY, F. M.; MATOS, P. E. de S.; TOMITA, N. E. Programas de Agentes Comunitários de Saúde: a percepção de usuários e trabalhadores de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 1, p. 197 – 203, 2004.

LIMA, T. B. F.; EURIDES, D.; REZENDE, R. J.; MILKEN, V. M. F.; DILVA, L. A. F. da; FIORAVENTI, M. C. S. Escova dental e dedeira na remoção de placa bacteriana dental em cães. **Ciência Rural**, v. 34, n. 1, p. 155 – 158, 2004.

MARCO, V. de; GIOSSO, M. A. Doença Periodontal em cães e gatos: profilaxia e manejo dietético. **Clínica Veterinária**, n. 8, p. 24 – 28, 1997.

MATOS, P. E. de S.; TOMITA, N. E. A inserção da saúde bucal no Programa Saúde da Família: da Universidade aos pólos de capacitação. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 6, p. 1538 – 1544, 2004.

MILLER, B. R.; HARVEY, C. E. Compliance with oral hygiene recommendations following periodontal treatment in client-owned dogs. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 11, n. 1, p. 18 – 19, 1994.

MINAYO, M. C. de S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade?. **Caderno de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 239 – 262, 1993.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007, 108 p.

MITCHELL, P. Q. Introdução. In: _____. **Odontologia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2005, cap. 4, p. 41 – 72.

NAKAMURA, S. S.; VEIGA, K. F.; FERRARESE, S. R. B.; MARTINEZ, F. E. Percepção e conhecimento de meninas escolares sobre o aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 2, p. 181 – 188, 2003.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa: características, uso e possibilidades. **Caderno de Pesquisas em Administração**, v. 1, n. 3, p. 1 – 5, 1996.

PAIVA, A. C.; SAAD, F. M. O. B.; LEITE, C. A. L.; DUARTE, A.; PEREIRA, D. A. R.; JARDIM, C. A. C. Eficácia dos coadjuvantes de higiene bucal utilizados na alimentação de cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 59, n. 5, p. 1177 – 1183, 2007.

PRADO, M. A. S.; MAMEDE, M. V.; ALMEIDA, A. M de; CLAPIS, M. J. A prática da atividade física em mulheres submetidas à cirurgia por câncer de mama: percepção de barreiras e benefícios. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 494 – 502, 2004.

PIBOT, P. Tártaro dentário e alimentação. **Cães e Gatos**, n. 72, p. 42, 1997.

TAVOLARO, P.; OLIVEIRA, C. A. F.; LEFÈVRE, F. Avaliação do conhecimento em práticas de higiene: uma abordagem qualitativa. **Interface. Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 18, p. 243 – 254, 2006.

TELLES, J. A. “É pesquisa, é? Ah, não quero, não, bem!” Sobre pesquisa acadêmica e sua relação com a prática do professor de línguas. **Linguagem & Ensino**, v. 5, n. 2, p. 91 – 116, 2002.

TEIXEIRA-PALOMBO, C. N.; FUJIMORI, E. Conhecimentos e práticas de educadoras infantis sobre anemia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, n. 2, p. 209 – 216, 2006.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 507 – 514, 2005.

UNFER, B.; BRAUN, K.; SILVA PAFIADACHE, C.; PEREIRA FILHO, L. D. Autopercepção da perda de dentes em idosos. **Interface. Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 18, p. 217 – 226, 2006.

WEST-HYDE, L.; FLOYD, M. Odontologia. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 4. Ed. São Paulo: Manole, 1997, v. 2, cap. 101, p. 1517 – 1556.

ANEXOS

- A – Revisão de Literatura sobre doença periodontal
- B – Roteiro do questionário aplicado a proprietários de cães e gatos, clientes de duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma escola da rede pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.
- C – Questionário aplicado a médicos veterinários de duas clínicas e um hospital veterinário. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.
- D – Termo de consentimento aplicado a proprietários de cães e gatos, clientes de duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma escola da rede pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

Anexo A – Revisão de literatura sobre doença periodontal

Anatomia dos dentes

Os mamíferos domésticos são classificados como difiodontes e heterodontes quanto ao tipo de dentição. Isto significa que possuem duas dentições durante a vida: uma temporária, ou decídua, e outra permanente, além de diferentes tipos de dentes nas arcadas (DYCE, SACK e WENSING, 1990). Os dentes dos animais domésticos possuem forma, tamanho e quantidade variável para cada espécie (MITCHELL, 2005).

Alguns termos direcionais são específicos da odontologia devido ao posicionamento anatômico dos dentes em arranjo de arco (MITCHELL, 2005a). O INTERNATIONAL COMMITTEE ON VETERINARY GROSS ANATOMICAL NOMENCLATURE (2005) considera que o dente possui faces oclusal, vestibular ou facial, lingual e de contato. A face de contato pode ser descrita como mesial, voltada para a linha mediana da arcada, e distal, a face oposta.

O dente apresenta três porções. Coroa é a região do dente coberta pelo esmalte, que é uma substância branca, calcificada e muito resistente. A raiz encontra-se sob gengiva e é coberta pelo cimento. O colo é a região de transição entre coroa e raiz (DYCE, SACK e WENSING, 1990; FORD e MAZZAFERRO, 2007). O ângulo entre duas raízes denomina-se furca (MITCHELL, 2005a).

Esmalte, dentina, cimento, polpa e forame apical são as estruturas que compõem os dentes (DYCE, SACK e WENSING, 1990). O esmalte é a proteção externa da coroa, de aspecto brilhante e rígido; a dentina rodeia a polpa, sendo recoberta pelo esmalte na coroa e pelo cimento na raiz, possui cerca de 25% de material orgânico; cimento, camada de tecido ósseo que recobre a raiz, fica fixado no osso alveolar pelo ligamento periodontal; os nervos e vasos que chegam ao dente pelo forame apical e alojam-se no canal da raiz constituem a polpa (FORD e MAZZAFERRO, 2007). É composto pelo osso alveolar, ligamento periodontal e gengiva, bem como tecidos conectivos de suporte e vasos sanguíneos (GIOSO, 1999; HARVEY, 2005; MITCHELL, 2005a).

Os cães possuem quarenta e dois dentes permanentes. A erupção dos dentes decíduos começa por volta de quatro semanas de vida do filhote e a mudança para dentes permanentes completa-se por volta dos seis meses de idade. Os gatos possuem um total de trinta dentes. A erupção dos dentes decíduos começa por volta de duas semanas de vida do filhote e se completa aos 45 dias de idade. Os molares tanto em cães quanto em gatos não apresentam dentes decíduos. O número de cada tipo dentário nas espécies canina e felina está representado na tabela 4 (ELLENPORT e St. CLAIR, 1986).

Quadro 8: Número de dentes permanentes nas hemi-arcadas de cães e gatos (ELLENPORT e St. CLAIR, 1986).

Tipo do dente	Quantidade ou número de dentes			
	Cães		Gatos	
	Superior	Inferior	Superior	Inferior
Incisivo	3	3	3	3
Canino	1	1	1	1
Pré-molar	4	4	3	2
Molar	2	3	1	1

Os dentes podem ser classificados quanto ao número de raízes como mono-radicular, bi-radicular e tri-radicular. A classificação dos dentes em relação ao número de raízes encontra-se na tabela 5 (MARRETTA, 2003).

Quadro 9: Raízes dentárias nos cães e gatos (MARRETTA, 2003).

Tipo do dente	Número de raízes	
	Cães	Gatos
1º incisivo	1	1
2º incisivo	1	1
3º incisivo	1	1
Canino	1	1
1º pré-molar	1	-
2º pré-molar superior	2	1
inferior	2	-
3º pré-molar	2	2
4º pré-molar superior	3	3
inferior	2	2
1º molar superior	3	1
inferior	2	2
2º molar superior	3	-
inferior	2	-
3º molar	1	-

Doença periodontal - conceito

Doença periodontal é a afecção infecciosa mais comum em cães e gatos (DEBOWES, 1998; NIELSEN, 2000; HARVEY, 2005) que se caracteriza por condições inflamatórias que afetam o periodonto (GORREL, 2000; INGHAM e GORREL, 2001), causando alterações locais e impacto em vários órgãos e tecidos (DEBOWES, 1998; GORREL, 2000). Apresenta-se sob a forma de gengivite e periodontite (HARVEY, 2005), sendo a gengivite reversível e passível de prevenção com a remoção da placa das superfícies dos dentes (INGHAM e GORREL, 2001; HARVEY, 2005). Contudo, a periodontite caracteriza-se por lesões irreversíveis no tecido não gengival do periodonto (HARVEY, 2005). Dentes aparentemente saudáveis podem apresentar alto grau de periodontite, com baixo ou nenhum grau de gengivite (HALE, 2003).

O termo tártaro é comumente usado, mas inadequado para indicar tal afecção (GIOSO, 1999; NIELSEN, 2000; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). É causado por aglomerados de bactérias amalgamadas em uma matriz orgânica supra e sub-gengivais (PIBOT, 1997; GIOSO, 1999; DeBOWES e HARVEY, 1999; NIELSEN, 2000; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002).

Etiopatogenia

A formação da placa bacteriana ocorre quando bactérias da microbiota estão organizadas e aderidas à superfície do dente juntamente com saliva e restos alimentares e celulares, formando um biofilme (LIMA et al., 2004). Segundo Domingues et al. (1999), a microbiota periodontal é composta por *Prevotella* spp., *Bacteróides* spp., *Propionibacterium* spp., *Gemella* spp., *Actinomyces* spp., *Eubacterium* spp. e *Porphyromonas* spp. Entretanto, Braga et al. (2005) descreve o predomínio de *Pasteurella* spp., *Staphylococcus* spp., *Porphyromonas* spp. e *Fusobacterium* spp.

A doença periodontal inicia-se com o acúmulo da placa e, quando essa não é removida, há a inflamação da gengiva (DeBOWES e HARVEY, 1999; GIOSO, 1999; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). A destruição tecidual é consequência da produção de toxinas e enzimas produzidas pelas bactérias presentes nessas placas (NIELSEN, 2000; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). Quando há destruição do osso, ocorre retração da gengiva acompanhando essa perda. Não é possível reverter o processo, apenas estabilizá-lo. Se a destruição persistir ocorre queda do dente (DeBOWES e HARVEY, 1999; GIOSO, 1999; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002).

O cálculo dental é um dos sinais da doença periodontal, juntamente com a halitose e o sangramento (PIBOT, 1997; GIOSO, 1999; LIMA et al., 2004). É formado pela cristalização da placa devido a depósitos de carbonato de cálcio e fosfato de cálcio provenientes da saliva (HARVEY, 2005). Cães são predispostos à formação de cálculos devido ao elevado pH da saliva que é de aproximadamente 9,0 (PIBOT, 1997; HARVEY, 2005). Um aspecto favorável é que tal faixa de pH previne a formação de cáries (PIBOT, 1997). Outros dois fatores atuam nessa afecção: causas predisponentes, tais como dentes decíduos persistentes, extranumerários, e características raciais – cães de raças pequenas são predispostos a desenvolver doença periodontal devido à desproporção do osso quando comparado ao tamanho dos dentes. Um segundo fator atua após a instalação do problema, acelerando a destruição ou inibindo a reparação, tais como diabetes, corticoterapia e imunodeficiências (GIOSO, 1999; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002).

Até 95% dos cães com mais de um ano de idade apresentam algum grau de doença periodontal. Esse número cai para até 50% em gatos (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002). O aumento no grau da doença é proporcional ao grau de cálculo dentário e ambos elevam-se com o avanço da idade do animal (TELHADO et al, 2004).

Exame clínico

O exame clínico inicia-se com a avaliação da cabeça, observando-se a simetria facial, aumento de volume e presença de secreções. Exames oftálmicos e auriculares devem ser realizados devido às extensões de problemas dentários. Para que o exame da cabeça fique completo, deve-se ainda avaliar linfonodos, glândulas salivares, descarga nasal, lábios, oclusão e salivação (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998; MITCHELL, 2005a). Raças como os Spaniels e Goldem Retrievers são predispostas a desenvolver piodermite da dobra labial que possuem odor fétido, condição que deve ser diferenciada da halitose. Exame físico geral é necessário, principalmente pelo uso indispensável de anestesia (MITCHELL, 2005a).

Os dados do exame do paciente devem ser anotados em ficha odontológica específica comumente denominada *odontograma* (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998; MITCHELL, 2005b). Neste, devem constar informações de anamnese, exame clínico da cabeça e de cada dente e ainda de diagnóstico e tratamento. Este último pode ser registrado em ficha específica com detalhes do procedimento realizado (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998). A anamnese deve ser detalhada, contendo a queixa principal, históricos médico e odontológico, exames complementares que tenham sido solicitados previamente à consulta e dados de alimentação e higiene bucal (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998).

Existem vários sistemas para identificar cada dente. O sistema anatômico utiliza letras para identificar o tipo: maiúsculas para dentes permanentes e minúsculas para decíduos; e números posicionados sob ou sobrescritos, à direita ou esquerda da letra, para indicar a localização e a hemi-arcada (MITCHELL, 2005a). O método de Triadan utiliza numerações de 1 a 4 para cada um dos quadrantes, número 1 para superior direito seguindo em sentido horário até inferior direito, e numerações de 01 a 11 para cada dente, cujo 01 é o primeiro incisivo e 11 é o terceiro molar. Para dentes decíduos, modifica-se a numeração dos

quadrantes, de 5 a 8. Portanto, a representação do segundo dente incisivo permanente superior direito é I^2 ou 102 e do terceiro pré-molar decíduo inferior esquerdo é $3p$ ou 707 (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998; MITCHELL, 2005a).

Com o animal anestesiado, os dentes devem ser avaliados um a um, observando-se a higidez, mobilidade e medindo cuidadosamente a profundidade da bolsa periodontal em três pontos das faces vestibular e lingual, com auxílio de uma sonda periodontal (NIELSEN, 2000; MITCHELL, 2005b). Todas as alterações encontradas devem ser anotadas, detalhando-se os dentes acometidos e o grau destes, que varia entre I, II e III (CORRÊA, VENTURINI, e GIOSO, 1998). Dessa forma, em gengivites de grau I, há discreto edema e hiperemia. No grau dois, o edema está mais acentuado e ocorre sangramento à sondagem. Quando há sangramento espontâneo, classifica-se como grau III. Para cálculo dentário, utiliza-se como parâmetro a quantidade deste em relação à superfície do dente. Desse modo, o grau I possui cobertura de um terço do dente, até o grau III cobrindo toda a superfície do dente acometida (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998). Em relação à bolsa periodontal, anota-se a profundidade em milímetros, sendo patológico em gatos maior que um milímetro e em cães maior que dois (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998; BELLOWS, 2003) a três milímetros (FORD e MAZZAFERRO, 2007). Em exposição de furca, o grau III caracteriza-se pela passagem completa da sonda entre as raízes, sob a coroa. Para mobilidade dental, aplica-se pressão ao dente e mensura-se quantos milímetros este move-se no alvéolo (CORRÊA, VENTURINI e GIOSO, 1998).

Sinais clínicos e diagnóstico

Dentre os sinais clínicos da doença periodontal podem ser observados anorexia, dificuldade em alimentar-se, ptialismo, alterações comportamentais, piroxia, gengivas hiperêmicas, intumescidas e/ou com sangramento, dentes soltos, acúmulo de placa, cálculo e manchas, ulcerações na mucosa oral, inchaço facial, bolsas periodontais, corrimento nasal, abscessos periodontais e periapicais e fístulas oronasais e infra-orbital (LYON, 1990; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a; MARRETTA, 2003).

Os graus de acometimento são definidos pela gravidade dos sinais clínicos e são crescentes. Na inflamação de grau I, considerada leve, há apenas inflamação nas margens da gengiva. Em grau II, observa-se edema e sangramento gengival após sondagem. O grau III, além do edema e sangramento, há secreção purulenta e destruição óssea discreta ou moderada. No grau IV, as lesões tornam-se irreversíveis, com destruição óssea ultrapassando os 50% e o dente apresentando mobilidade (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a; BELLOWS, 2003). No grau V, observa-se um aprofundamento das bolsas, perda de até metade da junção amilocementária e perda da furcação óssea. No grau VI, o aprofundamento das bolsas intensifica-se até o ápice da raiz, com possibilidade de infecção endodôntica e recessão gengival grave (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a).

O exame radiográfico é indicado. Neste, são visualizados alguns sinais como espaço periodontal mais largo, perda da radiopacidade nitidamente definida da lâmina dura e rarefação à destruição do osso alveolar circunjacente (BELLOWS, 2003; KEALY E MCALLISTER, 2005).

Tratamento

Para o tratamento, deve-se elaborar um plano com base no estágio em que se encontra a doença (MITCHELL, 2005b). A remoção de placas e cálculos é importante, sendo tal procedimento realizado por meio da escarificação supra-gengival, que consiste na remoção de cálculos localizados acima e abaixo da margem gengival utilizando instrumental manual ou motorizado (WEST-HYDE e FLOYD, 1997; MARRETTA, 2003). Entretanto, Gioso (1999a) descreve o procedimento como laborioso e com tempo médio de duração em torno de três

horas. Em pacientes idosos, deve-se avaliar a possibilidade de extração dos dentes severamente afetados em vez de submetê-lo a procedimentos dentários repetidos que exijam anestesia (DeBOWES e HARVEY, 1999).

A antibioticoterapia é indicada como medida para reduzir a bacteremia, devendo iniciar-se de uma semana a duas horas antes da anestesia e estender-se por até uma semana (NIELSEN, 2000; CAVALCANTE TAFFAREL e FERNANDES, 2002a; BELLOWS, 2003). A escolha da droga é baseada no grau de acometimento do paciente e na presença de outras doenças concomitantes (NIELSEN, 2000; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a). A clindamicina, antibiótico bacteriostático Gram positivo, pode ser usada na dose de 5 – 10 mg/kg a cada 12h, endovenoso (EV), intramuscular (IM), subcutâneo (SC), via oral (VO) (VIANA, 2003a; BELLOWS, 2003; MITCHELL, 2005b). A amoxicilina, antibiótico de amplo espectro, pode ser usada na dose de 10 – 20 mg/kg a cada 12h IM, SC e VO (VIANA, 2003; MARRETTA, 2003; MITCHELL, 2005b). Fluorquinolona associada ou não ao metronidazol, espiramicina, cefalexina, ampicilina, tetraciclina e doxiciclina também são indicados (MITCHELL, 2005b; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a). Nielsen (2001) recomenda a utilização de enrofloxacin, 5 mg/kg uma vez ao dia, em associação com metronidazol, 15 mg/kg para cães e 10 mg/kg para gatos. Segundo o autor, essa associação administrada ao mesmo tempo, uma vez ao dia, agrada ao proprietário e tem poucos efeitos colaterais.

A raspagem do cálculo pode ser realizada com instrumentos manuais, com aparelho sônico, vibração criada por ar comprimido, ou ultra-sônico e vibração criada por eletricidade, mais eficiente que o anterior (LYON, 1990; CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a; MITCHELL, 2005b). Alguns cuidados são necessários quando se utiliza extratores sônicos e ultra-sônicos, como evitar usar a ponta da caneta extratora para não danificar o esmalte do dente e não trabalhar continuamente por período superior a quinze segundos em um único dente para evitar calor excessivo (MARRETTA, 2003; MITCHELL, 2005b). A raspagem da região sub-gengival pode ser feita com curetas manuais (MITCHELL, 2005b).

O aplainamento consiste na limpeza de áreas contaminadas dentro da bolsa periodontal. É realizada com cureta manual afiada, com cautela para não remover excessivamente o cimento (MITCHELL, 2005b). Em casos de bolsas periodontais muito profundas, maior que sete milímetros, o aplainamento radicular aberto é indicado. A técnica consiste na abertura de um flap na gengiva e curetagem da raiz (MARRETTA, 2003; MITCHELL, 2005b). Além da limpeza da raiz do dente, esse procedimento também reduz a profundidade da bolsa devido à sutura do retalho após o debridamento (CAVALCANTE, TAFFAREL e FERNANDES, 2002a; MITCHELL, 2005b).

Após a limpeza, faz-se necessário polir os dentes para remoção da película, restos de placa e da alteração da coloração dos dentes. Esse polimento pode ser feito com a utilização de pasta com pó abrasivo aplicado com taça de borracha rotatório ou jato de água e ar contendo um abrasivo (WEST-HYDE e FLOYD, 1997; MARRETTA, 2003; MITCHELL, 2005b). A perda cumulativa de esmalte pelo polimento não é considerado um problema em veterinária devido ao tempo de vida ser relativamente curto e ao número reduzido de tratamentos profiláticos realizados no animal (WEST-HYDE e FLOYD, 1997), entretanto, Mitchell (2005b) adverte que o esmalte é muito importante e que não se deve danificá-lo por qualquer tipo de mancha.

Finalizando o procedimento, os dentes devem ser inspecionados, evidenciando-se as placas remanescentes com tintura vermelha, fucsina ou solução de Violeta de Genciana, entre outros (LIMA et al., 2004; MITCHELL, 2005b).

A inflamação sub-gengival, em decorrência de cálculos localizados abaixo da margem gengival, pode causar bacteremia com conseqüente endocardite, endocardiose, nefrite, glomerulonefrite, hepatite e artrite (GIOSO, 1999; LIMA et al., 2004). Podem ocorrer

também fraturas patológicas de mandíbula decorrentes de adelgaçamento do osso, em cães de pequeno porte, por destruição de osso alveolar (GIOSO, CORRÊA e VENTURINI, 2000).

Referências bibliográficas do anexo A

BELLOWS, J. Periodontopatias. In: TILLEY, L. P.; SMITH JUNIOR, F.W.K. **Consulta Veterinária em Cinco Minutos: Espécies Canina e Felina**. 2. ed. Barueri (SP): Manole, 2003, p. 142 – 143.

BRAGA, C. A. da S. B.; RESENDE, C. M. F.; PESTANA, A. C. N. R.; CARMO, L. S.; COSTA, J. E.; SILVA, L. A. F.; ASSIS, L. N. de; LIMA, L. de A.; FARIAS, L. M.; CARVALHO, M. A. R. Isolamento e identificação da microbiota periodontal de cães da raça Pastor Alemão. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 35, n. 2, p. 385 – 390, 2005.

CAVALCANTE, C. Z.; TAFFAREL, M. O.; FERNANDES, D. R. Doença periodontal. **Nosso Clínico**, São Paulo, n. 29, p. 8 – 12, 2002.

CAVALCANTE, C. Z.; TAFFAREL, M. O.; FERNANDES, D. R. Doença periodontal. **Nosso Clínico**, São Paulo, n. 30, p. 22 – 26, 2002a.

CORRÊA, H. L., VENTURINI, M., GIOSO, A. M. Registro do exame clínico odontológico: odontograma. **Clínica Veterinária**, São Paulo, n. 13, p. 23 – 26, 1998.

DEBOWES, L. J. The effects of dental disease on the systemic disease. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, n. 5, v. 28, p. 1057-1062, 1998.

DeBOWES, L. J.; HARVEY, C. E. Cavidade oral e odontopatias. In: HOSKINS, G. **Geriatrics e Gerontologia: Cão e Gato**. São Paulo: Roca, 1999, cap. 9, p. 161 – 184.

DOMINGUES, L. M.; ALESSI, A. C.; SCHOKEN-ITURRINO, R. P.; DUTRA, L. S. Microbiota saprófita associada à doença periodontal em cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v.51, n. 4, p. 329 – 332, 1999.

DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. O aparelho digestivo. In: _____. **Tratado de Anatomia Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1990, cap. 3, p. 65 – 96.

ELLENPORT, C. R.; St. CLAIR, L. F. Sistema digestivo do carnívoro. In: GETTY, R. **Sisson/Grossman: Anatomia dos Animais Domésticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1986, v. 2, c. 51, p 1445 – 1464.

FORD, R. B.; MAZZAFERRO, E. M. Avaliação do paciente e exame dos sistemas orgânicos. In: _____. **Manual de Procedimentos Veterinários e tratamento emergencial**. 8. ed. São Paulo: Roca, 2007, seção 2, p. 279 – 365.

GIOSO, M. A. Odontologia para o clínico (parte I). **Nosso Clínico**, São Paulo, n. 7, p. 26 – 30, 1999.

GIOSO, M. A. Odontologia para o clínico (parte II). **Nosso Clínico**, São Paulo, n. 8, p. 23 – 28, 1999a.

GIOSO, M. A.; CORREA, H. L.; VENTURINI, M. A. F. A. Emergência em clínica: odontologia veterinária. **Nosso Clínico**, n. 15, p. 16-23, 2000.

GORREL, C. Home care: products and techniques. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, n. 4, v. 15, p. 226 – 231, nov. 2000.

HALE, F. A. The owner-animal-environment triad in the treatment of canine periodontal disease. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 20, n. 2, p. 118 – 122, 2003.

HARVEY, C. E. Management of Periodontal disease: understand the options. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 35, n. 4, p. 819 – 836, 2005.

INGHAM, K. E.; GORREL, C. Effect of long-term intermittent periodontal care on canine periodontal disease. **Journal of Small Animal Practice**, v. 42, p. 67 – 70, feb. 2001.

INTERNATIONAL COMMITTEE ON VETERINARY GROSS ANATOMICAL NOMENCLATURE. Splanchnologia. In: _____. **Nomina Anatômica Veterinária**. 5. ed. Hannover, Columbia, Gent, Sapporo: Editorial Committee, 2005, p. 52 – 58.

KEARLY, J.; MCALLISTER, H. O Crânio e a coluna vertebral. In: _____. **Radiologia e Ultrassonografia do Cão e do Gato**. Barueri, SP: Manole, 2005, cap. 5, p. 339 – 411.

LIMA, T. B. F.; EURIDES, D.; REZENDE, R. J.; MILKEN, V. M. F.; DILVA, L. A. F. da; FIORAVENTI, M. C. S. Escova dental e dedeira na remoção de placa bacteriana dental em cães. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 1, p. 155 – 158, 2004.

LYON, K. F. An approach to feline dentistry. **Spring Feline Focus**, v. 12, n. 4, p. 493 – 497, 1990.

MARRETTA, S. M. Odontologia e doenças da orofaringe. In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, seção 7, cap. 84, p. 765 – 790.

MITCHELL, P. Q. Introdução. In: _____. **Odontologia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2005, cap. 1, p. 1 – 4.

MITCHELL, P. Q. Anatomia e exame oral. In: _____. **Odontologia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2005a, cap. 2, p. 5 – 26.

MITCHELL, P. Q. Periodontia. In: _____. **Odontologia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2005b, cap. 4, p. 41 – 72.

NIELSEN, D. Cães e gatos: tratamento da doença periodontal (final). **Nosso Clínico**, São Paulo, n. 19, p. 24 – 26, 2001.

NIELSEN, D. Cães e gatos: tratamento da doença periodontal (parte 1). **Nosso Clínico**, São Paulo, n. 18, p. 24 – 26, 2000.

PIBOT, P. Tártaro dentário e alimentação. **Cães e Gatos**, Porto Feliz, n. 72, p. 42, 1997.

TELHADO, J.; MAGANIN JUNIOR, A.; DIELE, C. A.; MARINHO, M. S. Incidência de cálculo dentário e doença periodontal em cães da raça Pastor Alemão. **Ciência Animal Brasileira**, Goiânia, v. 5, n. 2, p. 99 – 104, 2004.

VIANA, F. A. B. Amoxicilina. In: _____. **Guia Terapêutico Veterinário**. Belo Horizonte: Gráfica e Editora CEM, 2003, p. 17.

VIANA, F. A. B. Clindamicina. In: _____. **Guia Terapêutico Veterinário**. Belo Horizonte: Gráfica e Editora CEM, 2003a. p. 48.

WEST-HYDE, L.; FLOYD, M. Odontologia. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 4. Ed. São Paulo: Manole, 1997, v. 2, cap. 101, p. 1517 – 1556.

Anexo B - Roteiro do questionário aplicado a proprietários de cães e gatos, clientes de duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma escola da rede pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

Questionário - _____

1. Perfil do proprietário

- a) Nome:
- b) Endereço/telefone/celular:
-
- c) Profissão:
- d) Idade:
- e) Grau de escolaridade
- () EF incompleto () EF completo () EM incompleto
- () EM completo () Superior incompleto () Superior completo
- () Pós-graduado
- f) Renda familiar (em salários mínimos):
- g) Número de dependentes:

2. Dados específicos (gravação)

- a) Quantos animais tem em casa?
- ✓ Cães:
- ✓ Gatos:
- ✓ Outros/quais?.....
- b) Qual é o temperamento do seu animal?
- () dócil () ativo/hiperativo () medroso
- () agressivo () apático
- c) Quantos animais teve antes desse?
- d) Qual é a alimentação oferecida? É dado alguma outra coisa além da alimentação?
- () ração () osso natural
- () osso de couro () comida caseira
- () biscoitos caninos () alimento humano industrializado
- e) Vacinação/origem: Contra quais doenças? Onde (em clínicas veterinárias, campanhas ou lojas de produtos agropecuários)?
- f) Já levou o animal ao veterinário? Em que ocasião?
- g) Faz a escovação dos dentes dos animais? Por quê?
- h) Se sim, como? Qual é a frequência?

Anexo C – Questionário aplicado a médicos veterinários de duas clínicas e um hospital veterinário. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

1. Dados do Médico Veterinário

- a) Nome: _____
- b) Data de nascimento: ____/____/____
- c) Naturalidade: _____
- d) Endereço: _____
- e) Telefone/celular: _____
- f) Instituição da graduação: _____
- g) Ano da graduação: _____
- h) Pós-graduação: _____
- i) Possui alguma especialidade prática? _____
- j) Participação em congressos e eventos (últimos 5 anos): _____
- _____
- k) Leitura de revistas da área de Veterinária? Quais? _____
- _____
- l) Possui alguma outra atividade além da clínica e cirurgia de pequenos animais? _____
- _____
- m) Fez ou faz algum tipo de atualização ou capacitação na área de odontologia veterinária? O quê? _____
- n) Qual a sua opinião sobre a situação da odontologia veterinária? _____
- _____
- o) Como você acha que deveria ser desenvolvido um programa de prevenção da doença periodontal? _____
- _____

2. Perfil da clínica

- a) Nome: _____
- b) Endereço: _____
- c) Telefone/celular: _____
- d) Há quanto tempo a clínica existe? _____
- e) Quantos veterinários atuam? _____
- f) Recebem estagiários? _____ Quantos (média)? _____
- g) No geral, como os proprietários reagem frente aos custos de tratamentos indicados pelos veterinários? _____
- _____
- h) Qual é a frequência de atendimentos odontológicos?
- 1) Cães: _____ 2) Gatos: _____
- i) Qual é o procedimento odontológico mais realizado? _____
- j) Há alguma recomendação que seja dada ao proprietário em relação à saúde oral? Qual? _____
- _____

3. Perfil da clientela

- a) Como o proprietário reage frente à necessidade de tratamento odontológico do animal?
- 1) Preventivo: _____
- 2) Curativo: _____
- b) Qual a porcentagem (estimada) dos clientes que buscam cuidados odontológicos para seus animais?
- 1) Preventivo: _____ 2) Curativo: _____

Anexo D – Termo de consentimento aplicado a proprietários de cães e gatos, clientes de duas clínicas veterinárias, um hospital veterinário e uma escola da rede pública. Rio de Janeiro e Seropédica (RJ)/2008.

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____,
autorizo a gravação da entrevista concedida por mim, sobre o tema escovação dos dentes de cães e gatos, e permito a utilização dos dados para fins de pesquisa e publicação científica, desde que meus dados pessoais não sejam divulgados.

Assinatura

Em, ____/____/____