

RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES REALIZADAS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NO INSTITUTO FILANTROPICO NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, NA CIDADE DE PELOTAS-RS

AMANDA VEIGA FRANCISCO DA SILVA¹; ISABEL LANGE FUNARI DE CARVALHO²; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ³; MARIA LUIZA MARINS MENDES⁴; MARÍLIA ALONSO PIVA DA SILVA⁵; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁶

¹ Universidade Federal de Pelotas – amandaveiga@me.com

² Universidade Federal de Pelotas – iisabel.carvalho@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – marilia_piva@hotmail.com

⁶ Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

No primeiro estudo epidemiológico em saúde bucal de abrangência nacional, realizado em 1986 pelo Ministério da Saúde, detectou-se que a cárie dentária atingia um índice CPO-D (número de dentes cariados, perdidos e obturados) de 6,7 aos 12 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

No mais atual estudo realizado pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE (2010), denominado Projeto SB Brasil 2010, observou-se que o país apresentou resultados positivos em relação à cárie dentária. Aos 12 anos de idade o valor do CPO-D obteve uma média de 2,1, valor 25% menor do que o obtido no mesmo levantamento epidemiológico realizado no ano de 2003.

Apesar da redução da prevalência de cárie, ela é um dos males que mais acomete a cavidade oral e sua distribuição ainda é heterogênea, sendo mais comum em crianças (PAULETO, et al., 2003). Em vista disso, ações preventivas, práticas educativas e de conscientização são necessárias para a redução dos problemas de saúde bucal do público-alvo.

A educação em saúde bucal é de suma importância, principalmente na infância em que a criança adquire hábitos que serão incorporados em sua vida, uma vez que promovem, além de conhecimento, a redução do índice de placa dentária, consecutivamente, da doença cárie (AQUILANTE, et al., 2003). A educação em saúde também influencia na comunidade em que a criança vive, podendo refletir positivamente nas atitudes dos integrantes do círculo familiar.

Sistemas de prevenção em saúde bucal são processos sociais que combinam diferentes ações programáticas periódicas de caráter preventivo e educativo a fim de controlar e/ou reduzir o nível das doenças bucais que afetam uma dada população ou grupo social específico. No planejamento do conjunto de atividades que integram um sistema de prevenção devem ser considerados diferentes aspectos relativos à população-alvo. Entre eles, cabe destacar as características sócio-culturais (faixa etária), os fatores econômicos e os aspectos biológicos que afetam cada grupo social específico (FRAZÃO; NARVAI, 1996).

Em meio a este contexto, visando à prevenção de doenças bucais, educação em saúde, de maneira a promover saúde bucal a um público infantil com características socioeconômicas desfavorecidas, o Projeto de Extensão PLADECOP, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, tem em parte seu funcionamento realizado no Instituto Filantrópico Nossa Senhora da Conceição. Tal Instituto foi fundado em 1855, tendo como prioridade trabalhar as necessidades sócio-educativas e econômicas apresentadas por

meninas de 6 a 12 anos de idade em turno inverso ao da escola. Dessa forma, a partir de Março de 2014, atendimentos clínicos odontológicos e atividades educativas de promoção e prevenção em saúde bucal estão sendo realizadas na Instituição por acadêmicos da Faculdade de Odontologia.

O objetivo desse trabalho é relatar a experiência dos acadêmicos através do Projeto de Extensão PLADECOM, em uma Instituição Filantrópica, apresentando o resultado da avaliação clínica odontológica individual, as ações preventivas coletivas e individuais e atividades educativas de promoção em saúde realizadas, visando tornar os escolares corresponsáveis pela sua saúde bucal, melhorando a sua condição de saúde, podendo refletir indiretamente na comunidade em que estão inseridas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da atenção odontológica realizada por acadêmicos no Instituto Filantrópico Nossa Senhora da Conceição através do PLADECOM. Os procedimentos foram realizados semanalmente no turno vespertino e foram executados por acadêmicos da FO-UFPel. O Projeto teve início no primeiro semestre de 2014 e continua em andamento até a presente data. Neste são executados não só atendimentos clínicos odontológicos individuais, como também atividades coletivas educativas e preventivas.

Foram atendidas 74 crianças no ano de 2014 e 72 no primeiro semestre de 2015. O público-alvo é constituído por meninas na faixa etária de 6 aos 12 anos, sendo elevada a prevalência de cárie e gengivite dentre elas.

Ao início de cada semestre foi realizada triagem, para que fosse possível a obtenção de dados e diagnóstico preciso – que serve como balizador dos tratamentos que foram executados. Em casos especiais foram realizados exames radiográficos de alguns elementos dentários. Nessa triagem foram coletados os seguintes dados: idade, história de cárie, placa visível, gengivite, número de dentes tratados, número de cavidades ativas e inativas, necessidade de urgência e presença de lesões de cárie não cavitadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Instituto Nossa Senhora da Conceição, durante todo o ano de 2014 e primeiro semestre de 2015, foram realizadas atividades tanto educativas preventivas quanto clínicas odontológicas individuais.

Dentre os procedimentos clínicos individuais realizados, podem-se citar as seguintes atividades: Triagem inicial de 72 meninas entre 06 a 12 anos de idade no ano de 2014 e 74 meninas na mesma faixa etária no primeiro semestre de 2015. É importante salientar que se faz necessária uma nova triagem para cada ano, devido às novas alunas matriculadas e pela troca de dentição dessas crianças, que na faixa etária estudada apresenta-se em constante modificação, necessitando de avaliações periódicas, assim como encontrado na literatura, sendo que a faixa etária em que habitualmente irrompe o primeiro dente permanente é aos 6 anos e o último, aos 12 anos (PEREIRA; EID, 2011). A partir dessa triagem inicial, no ano de 2014, foram realizadas 12 exodontias de dentes decíduos, 13 tratamentos restauradores, 2 reparos em restaurações e 12 tomadas radiográficas. Doze meninas receberam a aplicação tópica de flúor terapêutico, uma vez que foi observado a partir da década de 70, uma significativa redução da prevalência de cárie dental, atribuída à expansão de medidas preventivas e terapêuticas com o uso do flúor em países desenvolvidos e em desenvolvimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986). Este fenômeno foi acompanhado da

polarização da doença, isto é, a concentração da mesma em grupos desfavorecidos social ou economicamente (PINTO, 1992). As crianças que apresentaram necessidades de tratamento endodôntico foram encaminhadas para a disciplina Unidade Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel, uma vez que há deficiência de instrumentais odontológicos para este fim no Instituto. No ano de 2014 foi realizada uma triagem final, ao concluir o segundo semestre, com o intuito de avaliar a condição de saúde bucal apresentada pelas crianças após a intervenção odontológica dos acadêmicos, sendo que em relação ao ano vigente, ainda em andamento, não é possível quantificar e comparar as necessidades de tratamentos apresentadas pelas crianças em relação aos procedimentos realizados, sendo necessária a triagem ao final do segundo semestre.

Como atividades preventivas realizadas durante o período de funcionamento do Projeto de Extensão no Instituto Filantrópico, podem ser citadas: a realização de escovação supervisionada em todas as 72 meninas que frequentaram o estabelecimento neste período, execução de uma técnica para instrução do uso correto de fio dental e palestras com assuntos de saúde e cuidados do cotidiano das crianças.

Quando comparadas as triagem inicial e final realizadas no ano de 2014, chegou a tais resultados: num total de 12 elementos dentários com necessidade de exodontia, foram contemplados 100%. Dentre as 66 cavidades existentes, sendo elas ativas e inativas, foram restauradas 15 destas lesões, o que corresponde a 22,73% do total, o baixo número de restaurações em relação à necessidade pode ser explicada pela possibilidade de ter ocorrido a esfoliação de alguns elementos com indicação de tratamento restaurador, ou a criança foi atendida por outro profissional durante este período ou até mesmo por falta de cooperação da paciente, impossibilitando o atendimento.

As atividades educativas foram efetuadas com estratégias de abordagem tanto tradicionalista, quando eram apresentados temas do cotidiano ou eram passadas informações voltadas à saúde e cuidados da criança de modo geral, quanto a abordagem construtivista através de prática de atividades supervisionadas juntamente com a interação com o público-alvo. Dessa forma, a educação assume um papel de destaque na obtenção de bons níveis de saúde bucal, favorecendo o desenvolvimento de uma consciência crítica nos indivíduos e comunidades sobre as causas de seus problemas; despertando o interesse e a responsabilidade pela manutenção da saúde e criando prontidão para atuarem no sentido da mudança (WEYNE; HARARI, 2001). As crianças tiveram uma grande receptividade e se mostraram muito participativas e interessadas na atividade, assim como os profissionais do Instituto que se mostraram cordiais e atenciosos durante as ações, suprimindo as necessidades apresentadas pelos profissionais de saúde bucal.

4. CONCLUSÕES

O Projeto tem sido efetivo em suas ações, tanto clínicas, como educativas e preventivas, e também, gratificante aos participantes, quando percebe-se que há um bom retorno por parte das meninas em relação as ações realizadas. Além de proporcionar maior experiência em âmbito clínico e comportamental, por se tratar do atendimento a estas crianças. No entanto, o projeto ainda está em andamento, e dentro das dificuldades, espera-se conseguir concluir todas as atividades propostas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

USP. **Promoção da saúde bucal em escolas**. Documento elaborado para a disciplina HSP-281/Odontologia Preventiva e Saúde Pública, Janeiro. 1996. Acessado em 09 jul. 2015. Online. Disponível em: http://143.107.240.24/departamentos/social/saude_coletiva/DPromo.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. **Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana, 1986**. Brasília (DF); 1988. (Série Estudos e Projetos)

AQUILANTE, A.G.; ALMEIDA, B.S.; MARTINS DE CASTRO, R.F.; XAVIER, C.R.G.; SALES PERES, S.H.C.; BASTOS, J.R.M. **The importance of dental health education for preschool children**. Rev. Odontol. UNESP, São Carlos, v. 32, n.1, p. 39-45, 2003.

PAULETO, A.R.C.; PEREIRA, M.L.T.P.; CYRINO, E.G.C. **Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares**. Ciência & Saúde Coletiva, São Paulo, v. 9, n.1, p. 121-130, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Projeto SB Brasil 2010**. Resultados parciais. Acessado em 01 julho de 2015. Online. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apresentacao_SB2010.pdf

NARVAI, P.C.; RONCALLI, A.G.; FRAZÃO, P.; ANTUNES, J.L.F. **Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social**. Rev. Panam. Salud Publica. Washington, v.19, n.6, 2006.

PINTO, V. G. **Saúde Bucal: odontologia social e preventiva**. 3 ed. São Paulo, Santos, 1992. 415 p.

WEYNE, S.C.; HARARI, S.G. **Cariologia: implicações e aplicações clínicas**. In: Baratieri L.N., (editor). Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades. São Paulo: Editora Santos; 2001. p.3-26.