

## A IMPORTÂNCIA DA DIGITAÇÃO DE DADOS E A IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLARES A PARTIR DE PLANILHAS E GRÁFICOS

DAHLIN AMARAL LIMA<sup>1</sup>; LUANE MORALES OLIVEIRA; PAULA BURNS LEITE KAMPHORST; VITOR HENRIQUE DIGMAYER ROMERO<sup>1</sup>; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS<sup>2</sup>; TANIA IZABEL BIGHETTI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [dahlin\\_lima15@hotmail.com](mailto:dahlin_lima15@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [luanemorales11@gmail.com](mailto:luanemorales11@gmail.com); [paulaburnslk@hotmail.com](mailto:paulaburnslk@hotmail.com); [vitordigmayer@gmail.com](mailto:vitordigmayer@gmail.com); [eduardo.dickie@gmail.com](mailto:eduardo.dickie@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas- [taniabighetti@hotmail.com](mailto:taniabighetti@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A rápida troca de informações em conjunto com a facilidade de obtenção de conhecimento através de anotações propiciou documentos registrados de procedimentos feitos, que puderam servir de base para outros, facilitando o trabalho de vários profissionais. Posteriormente, quando softwares de gerenciamento administrativo foram criados para armazenar esses dados tão importantes, os profissionais da saúde puderam tornar seu trabalho mais ágil, efetivo e sem perder nenhum tipo de diagnóstico e conhecimento adquirido durante as consultas (MACHADO; SCHERMA; PISA, 2012).

A informatização das anotações e procedimentos de informação feitos em unidades de saúde e em projetos de universidades se apoiam na aplicação de instrumentos digitais, como o programa *Microsoft Office Excel*, para o processamento de um conjunto de dados que auxiliam e facilitam a análise e visualização da situação de saúde de cada indivíduo e também de um grupo específico que apresenta um problema característico em comum; ajudando na análise como um todo e numa possível tomada de decisão por parte dos profissionais (SILVEIRA, 1974).

Estudos mostraram que quando os procedimentos e cuidados foram digitalizados, houve uma diminuição nas perdas, como exames e cuidados de pacientes. E que quando os profissionais da Odontologia adotaram também instrumentos de informática, foi um grande avanço, pois começaram a melhorar a saúde bucal das comunidades onde eram inseridos, e puderam montar planilhas e gráficos com as suas informações. Com esse levantamento de dados conseguiram identificar problemas comuns em certas comunidades melhorando seus atendimentos e combatendo de forma mais rápida os agravos presentes (MACHADO; SCHERMA; PISA, 2012; BARROS, 2004).

Com isso, devido à importância desses dados digitalizados e expostos em planilhas, várias empresas de softwares voltadas à Odontologia, criam e especializam programas que possibilitam visualizar o efeito final de determinados procedimentos específicos em cirurgia bucomaxilofacial, ortodontia, periodontia e dentística, que apoiam o cirurgião-dentista e tranquilizam o paciente na tomada da melhor decisão clínica (MACHADO; SCHERMA; PISA, 2012).

O projeto de extensão “Ações coletivas e individuais de saúde bucal em escolares do ensino fundamental” (código DIPLAN/PREC 52650032), da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas insere acadêmicos de diferentes semestres na Escola Estadual de Ensino Fundamental (EMEF) Rachel Mello, situada no Bairro Sanga Funda, no município de Pelotas/RS. São desenvolvidas atividades de triagem de risco de cárie dentária, educação em

saúde, escovação dental supervisionada, aplicação de gel fluoretado e Tratamento Restaurador Atraumático (TRA); designadas de acordo com as habilidades e conhecimentos teórico-práticos de cada acadêmico, desenvolvidos durante a graduação. Todos os dados gerados são registrados e digitados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel* elaborada pelos docentes responsáveis pelo projeto.

O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de três acadêmicos do primeiro semestre no processo de digitação dos dados bem como na apropriação de recursos do programa para a construção de gráficos gerados automaticamente a partir da digitação, destacando o significado desta atuação para sua formação acadêmica.

## 2. METODOLOGIA

A planilha, que já vinha sendo alimentada por outro acadêmico do projeto contem campos para os seguintes dados: nome, idade, turma, controle de crianças examinadas, história de cárie, placa visível, gengivite, história cárie tratada, mancha branca de cárie, cavidade inativa, cavidade ativa, urgência, classificação e risco (baixo, médio e alto risco). Já havia recebido fórmulas do programa para organizar os resultados: número de crianças com dados digitados, examinadas e não examinadas, média de idade, porcentagens, e número de procedimentos a serem realizados (ROMERO et al. 2015).

Os acadêmicos do primeiro semestre acompanharam outros de semestres mais avançados na coleta de dados e auxiliavam nas triagens de risco de cárie dentária, escovações supervisionadas e em educação em saúde bucal. Nesse acompanhamento foram envolvidos dados de 471 crianças da EMEF.

Para o preenchimento da planilha foram realizadas tomadas fotográficas das fichas de acompanhamento de cada sala de aula atualizadas a partir das listas de chamada do ano de 2016; fazendo o uso de uma câmera de celular *Samsung* modelo *Galaxy Gran Prime Duos*.

Para gerar os gráficos, os acadêmicos se utilizaram do recurso “Inserir gráfico”, cuja apropriação foi feita a partir de orientação de um dos docentes do projeto. Estes gráficos são vinculados a fórmulas que são atualizadas à medida que uma nova digitação é realizada.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência da digitação desses acompanhamentos foi bastante importante para os três acadêmicos, pois puderam aprofundar em seus conhecimentos de informática e ver a funcionalidade dessas ferramentas no trabalho.

O tempo que foi destinado às atividades foi proveitoso, pois a partir dos exames e dados digitados, foi possível identificar os casos prioritários para encaminhamento à Unidade Básica de Saúde de referência para a escola (urgências, raízes residuais e cavidades profundas); e os que necessitam de controle de mancha branca de cárie dentária com gel fluoretado e que apresentam cavidades ativas e inativas e que receberão TRA na própria escola.

Com os dados digitados e os gráficos gerados, foi possível aos acadêmicos visualizarem os agravos que mais atingiram os escolares. Isso, só reforça que a digitação desses dados permitiu uma nova visão, dando um foco aos problemas bucais enfrentados pelos escolares de uma maneira ampla, olhando como um

todo pela situação mais recorrente e, de forma individual, o tipo de intervenção necessária.

Além disto, os registros digitados já estão permitindo visualizar a cobertura de cada ação desenvolvida na escola.

Os acadêmicos dos semestres mais avançados passavam conhecimento para os escolares, tirando suas dúvidas sobre escovação, dando a percepção que a educação em saúde em comunidades é um importante instrumento para se promover a participação ativa das pessoas na conquista da saúde bucal (MIALHE; SILVA, 2011).

Destaca-se também a disposição dos escolares nas atividades presenciadas onde a maioria demonstrava interesse em seus dentes e preocupação com a saúde bucal.

Por fim, a vivência no acompanhamento das atividades dos acadêmicos de semestres mais avançados, permitiu a observação, durante os exames bucais nos escolares, dos agravos cujos códigos estavam sendo registrados e digitados, como raízes residuais, mancha branca e cavidades de cárie, além de gengivite e restaurações dentárias. Isto favoreceu a associação dos gráficos gerados com as condições bucais observadas. O fato de estarem observando, anotando, digitando e observando os resultados do trabalho através dos gráficos fortaleceu a importância de se buscar registros fidedignos durante a vida profissional.

#### 4. CONCLUSÕES

Concluiu-se que essa experiência no projeto de extensão ampliou o conhecimento de práticas de educação em saúde, estágios de desenvolvimento da cárie dentária e do processo de trabalho em grupo. Reforçou também a importância da fidedignidade dos registros e que a informatização dos dados pode facilitar a avaliação de ações e tomada de decisões para melhorar a condição bucal de um indivíduo ou de grupo de pessoas. Além, disto, a facilidade no acesso aos dados, permite o monitoramento das ações e mudanças necessárias com maior rapidez.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, M. B. D. A importância dos sistemas de informação e dos inquéritos de base populacional para avaliações de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.13, n.4, p. 199-200, 2004.

MACHADO, R. P. A.; SCHERMA, A. P.; PISA, I. T. Uso da informática na odontologia. **ClipeOdonto**, v.4, n.1, p.31-37, 2012.

MIALHE, F. L.; SILVA, C. M. D. C. A educação em saúde e suas representações entre alunos de um curso de Odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 1, p.1555-1561, 2011.

ROMERO et al., V. H. D. A importância nos primeiros semestres do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. In: **II CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UFPEL**, 2, Pelotas, 2015, **Anais ... Pelotas: Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, 2015. V.8, p. 147-149.**

SILVEIRA, M. H. Considerações sobre o sistema de informações no setor saúde. **Rev. Saúde Pública**, v.8, p. 119-128, 1974.