

## EFETIVIDADE E EFICIÊNCIA DE AÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM PROJETO DE EXTENSÃO

**LUIZA BEATRIZ THUROW<sup>1</sup>; MARCIELI DIAS FURTADO<sup>2</sup>; TANIELLEY VIEIRA MACHADO<sup>2</sup>; JOSIANE LUZIA DIAS DAMÉ<sup>2</sup>; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS<sup>2</sup>; TANIA IZABEL BIGHETTI<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – lb.thurow@yahoo.com.br*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – mdfurtado@live.com; kikavieiramachado@gmail.com; josianeddame@yahoo.com.br; eduardo.dickie@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com*

### 1. APRESENTAÇÃO

A construção da assistência social como política pública no Brasil é um compromisso constitucional que vem se concretizando há quase 20 anos. O âmbito de uma política social é resultante de um processo social, econômico, histórico e político e, por consequência, se estrutura a partir do que a sociedade estabelece como responsabilidade, seja de caráter público ou privado, para prover as necessidades identificadas. Entende-se a assistência social como um conjunto de ações que garantem direitos de prevenção e proteção social através de serviços, benefícios, programas, projetos, monitoramento e trabalhos sociais que visam prevenir/reduzir situações de risco social e pessoal; proteger pessoas e famílias vulneráveis, independente de idade, sexo, raça, etnia, renda; criar medidas e possibilidades de ressocialização, reinserção e inclusão social; e monitorar exclusões, vitimizações, vulnerabilidades e riscos sociais (SPOSATI, 2007).

Marinho & Façanha (2001) descrevem o funcionamento de um programa social como um sistema de entradas e saídas, que transforma recursos (entradas) em resultados (saídas), conferindo ao primeiro componente significado amplo, não circunscrito a recursos orçamentários e financeiros. Os recursos podem ser patrimoniais, materiais, humanos, gerenciais, informacionais e decorrentes de capacitações acumuladas e herdadas da história do programa. Os resultados não se referem exclusivamente a produtos e serviços finais ou terminados, mas podem estar relacionados a realizações. Ainda destacam que a efetividade de um programa social está relacionada a sua implementação e ao aprimoramento de objetivos; pois as organizações são efetivas quando seus critérios decisórios e suas realizações apontam para a permanência, estruturam objetivos verdadeiros e constroem regras de conduta confiáveis e dotadas de credibilidade para quem integra a organização e para seu ambiente de atuação. Por outro lado, apontam que a eficiência das organizações está relacionada ao benefício e custo dos seus programas sociais, sendo que algumas complexidades devem ser levadas em conta. Afirmam também que as organizações só são eficientes se demonstram antes ser efetivas.

A Casa da Criança São Francisco de Paula é uma instituição constituída pela união de pessoas organizadas, não tem fins econômicos, e busca assistir, durante o dia, crianças de zero a seis anos de idade, de ambos os性os, que por condições de vida e de trabalho dos pais necessitam de assistência familiar. Tem como missão assegurar a primeira etapa da educação infantil básica proporcionando o desenvolvimento integral para a criança, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. Funciona como apoio socioeducativo, tendo como base a educação

escolar, buscando promover atenção às famílias das crianças atendidas (CCSFP, 2017).

Na instituição, desde 2015, está sendo desenvolvido o projeto de extensão “OI Filantropia - Odontologia e Instituições Filantrópicas”, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). Cinco acadêmicas (duas do 5º, outra do 8º. e duas do 9º. semestre) realizam ações de atenção e assistência em saúde bucal, com foco na cárie dentária. São supervisionadas por uma docente e uma cirurgiã-dentista, técnica administrativa.

O objetivo deste trabalho é descrever os procedimentos realizados no período de março a outubro de 2017, buscando realizar uma análise de efetividade e eficiência.

## 2. DESENVOLVIMENTO

As atividades são desenvolvidas às sextas-feiras, das 8:30 às 10:30h horas, pois as crianças chegam na instituição às 8h, tomam o café da manhã, às 10:15h se preparam para o lanche seguido de uma hora de sono.

As ações de atenção à saúde realizadas na instituição referem-se a triagens e atividades preventivas (escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor).

A partir dos dados da triagem as crianças são classificadas quanto à história de cárie, o que irá nortear as ações de prevenção. Além disso, é possível determinar as que necessitarão de atendimento clínico, criando-se uma lista de prioridades de atendimento. A partir da triagem também são identificados casos em que há a necessidade de encaminhamento, para atendimento em especialidades não contempladas pelo projeto de extensão. A triagem permite também identificar crianças que necessitam de intervenção junto à família.

Na assistência odontológica são realizados os seguintes procedimentos: aplicação tópica de gel e verniz fluoretado; adaptação comportamental da criança; restaurações dentárias; exodontias e intervenções pulpares. Também são realizadas orientações a pais/responsáveis. As acadêmicas do 8º. e 9º. semestres realizam os procedimentos clínicos e as acadêmicas do 5º semestre conduzem o processo de triagem e escovação dental supervisionada e/ou auxiliam nos procedimentos clínicos.

Todos os dados coletados são transferidos para uma planilha do programa *Microsoft Office Excel* versão 2010, que foi programada para gerar automaticamente gráficos. Os procedimentos clínicos e os contatos com pais/responsáveis são registrados em prontuários individuais.

Os materiais utilizados na triagem e para biossegurança (espátulas de madeira, toucas, máscaras e sobreluvas) foram fornecidos através de doações para o projeto, por dentárias e empresas de produtos hospitalares. Os *kits* para a realização da escovação dental supervisionada foram fornecidos pela Diretoria de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Os materiais para a assistência são fornecidos pela própria instituição, que em 2015, também fez um investimento em instrumentais odontológicos. O restante do instrumental utilizado é de propriedade das próprias acadêmicas. A esterilização é realizada na FO-UFPel, sendo que o material para empacotamento e as luvas de procedimentos também são fornecidas pela instituição.

Com base nos registros e planilhas foram selecionados dados relativos à história de cárie das crianças avaliadas na triagem, procedimentos clínicos e coletivos realizados; além dos investimentos da instituição no período de março a outubro de 2017.

### 3. RESULTADOS

Foram avaliadas na triagem 166 crianças, sendo que 131 apresentavam fatores de risco para cárie dentária (placa visível e gengivite); 28 apresentavam em estágios iniciais (mancha branca); 67 apresentavam cavidades e 9 estavam em situação de urgência.

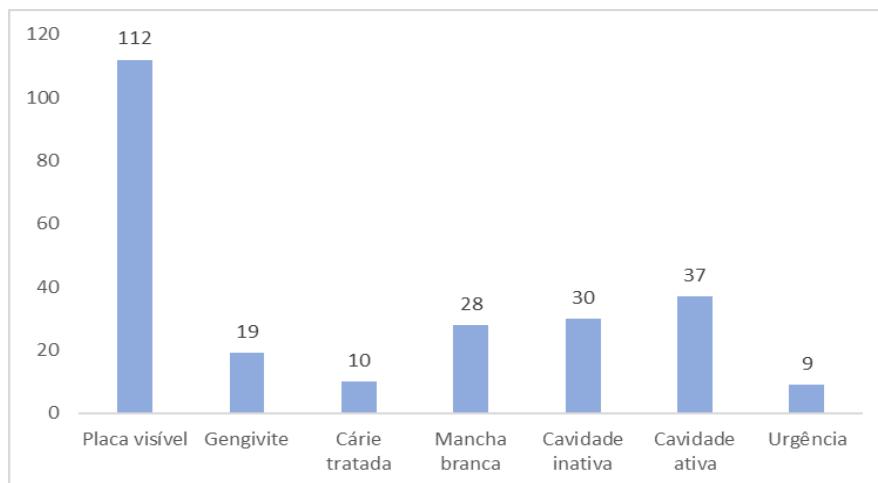


Figura 1 – Fatores de risco, experiência de cárie e urgências identificadas na triagem. Casa da Criança São Francisco de Paula, Pelotas/RS. Março a outubro de 2017.

No caso das atividades coletivas, 138 crianças receberam uma escovação dental supervisionada (83%) e 39 (turmas que vão sair da instituição no final de 2017) receberam duas escovações. Em relação às 28 crianças com mancha branca de cárie, 13 (78%) receberam uma aplicação tópica de flúor, com verniz ou aplicação de gel com moldeira. Em média, as 18 crianças em tratamento tiveram 1,23 dentes com algum tipo intervenção odontológica (Quadro 1).

Quadro 1 – Procedimentos clínicos e coletivos realizados pelas acadêmicas. Casa da Criança São Francisco de Paula, Pelotas/RS. Março a outubro de 2017.

| Procedimentos                          | N (dentes/crianças)      |
|--|--------------------------|
| Exame clínico (acompanhamento)         | 13 crianças              |
| Exame clínico (tratamento)             | 18 crianças              |
| Adaptação comportamental               | 7 crianças               |
| Restauração                            | 12 dentes                |
| Intervenção pulpar                     | 5 dentes                 |
| Exodontia                              | 6 dentes                 |
| Aplicação de verniz fluoretado         | 5 crianças               |
| Aplicação tópica de flúor              | 8 crianças               |
| <i>Total (procedimentos clínicos)</i>  | <i>74</i>                |
| Orientação                             | 5 pais/responsáveis      |
| Triagem                                | 166 crianças             |
| Escovação dental supervisionada (uma)  | 138 crianças             |
| Escovação dental supervisionada (duas) | 39 crianças              |
| <i>Total (procedimentos coletivos)</i> | <i>343 procedimentos</i> |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>417 procedimentos</b> |

As atividades foram desenvolvidas em 19 sextas-feiras, representando 57 horas de atuação da equipe. As médias de procedimentos realizados por dia, por hora e por acadêmica foram respectivamente de 21,9; 7,3 e 83,4 (Quadro 2).

Quadro 2 – Médias de procedimentos por turno, por hora e por acadêmica. Casa da Criança São Francisco de Paula, Pelotas/RS. Março a outubro de 2017.

|                                      |                              |
|--------------------------------------|------------------------------|
| Dias de trabalho                     | 19 dias                      |
| Média de procedimentos por dia       | 21,9 procedimentos/dia       |
| Horas de trabalho                    | 57 horas                     |
| Média de procedimentos por hora      | 7,3 procedimentos/hora       |
| Acadêmicas envolvidas                | 5 acadêmicas                 |
| Média de procedimentos por acadêmica | 83,4 procedimentos/acadêmica |

Em 2015, a instituição havia investido de R\$ 1.809,00 em materiais e instrumentais odontológicos para o início dos atendimentos.

Em 2017, a instituição investiu R\$ 376,00 em produtos odontológicos. O total de procedimentos clínicos que envolvem consumo de material adquirido pela instituição foi de 74 (Quadro 1). Isto significa que o custo médio dos procedimentos clínicos foi de R\$ 5,08.

#### 4. AVALIAÇÃO

O objetivo das atividades do projeto de extensão na instituição é de evitar a ocorrência e tratar os casos da doença cárie dentária. Para as ações coletivas, foi possível avaliar a efetividade (83% das crianças examinadas na triagem receberam pelo menos uma escovação com dentífrico fluoretado), visto que os materiais para seu desenvolvimento provêm de doações e mão de obra das acadêmicas. Isto aponta para a permanência do projeto.

No caso das atividades clínicas, foi possível avaliar a efetividade (78% das crianças beneficiadas com atividades preventivas de controle de cárie) e a eficiência (custo médio dos procedimentos de R\$ 5,08).

Considerando o que foi destacado por Marinho & Façanha (2001) sobre a complexidade das ações desenvolvidas e o processo de financiamento da instituição como organização social, pode-se caracterizar a efetividade e eficiência do projeto de extensão.

#### 5. REFERÊNCIAS

[CCSFP]. Casa da Criança São Francisco de Paula. Disponível em <http://www.casadacriancaspaula.com.br/Pagina/1/Instituicao>. Acesso em 10 out.2017.

MARINHO, Alexandre; FAÇANHA, Luís Otávio. **Programas sociais: efetividade, eficiência e eficácia como dimensões operacionais da avaliação.** Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2001. 27p.

SPOSATI, Aldaíza. Assistência social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, n. 10, p. 435-458, 2007.