

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PROJETO OI-FILANTROPIA

ELIZIANE GOMES PERES¹; GILSIANE CORRÊA PERES²; PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO³; MARINA BLANCO POHL⁴; TANIA IZABEL BIGHETTI⁵; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁶

¹Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - lise.esc@gmail.com

²Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - gilcperes@gmail.com

³Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - priscila.look@hotmail.com

⁴Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - marinapohl@hotmail.com

⁵Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - taniabighetti@hotmail.com

⁶Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Pelotas - eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A triagem é o primeiro atendimento prestado pelo profissional aos usuários de serviços de saúde, tendo como objetivo a classificação adequada dos pacientes bem como a decisão de prioridades e intervenções terapêuticas individualizadas (MORISHITA; SILVA; SOUZA, 2009).

No que diz respeito à saúde bucal, a triagem pode ser uma estratégia importante para se identificar o risco de cárie dentária na perspectiva de direcionar ações de educação em saúde, prevenção e tratamento de doenças (PELOTAS, 2013).

Para tal, é importante que se defina critérios de risco que envolvam os diferentes estágios de evolução da doença: desde a identificação de fatores de risco (presença de biofilme e gengivite) até as diferentes manifestações dentais como mancha branca de cárie, cavidades inativas e ativas, restaurações, além de situações de urgência como dor e abscesso (PELOTAS, 2013).

O recurso da triagem de risco é utilizado em duas instituições filantrópicas do município de Pelotas onde é desenvolvido o projeto de extensão “OI Filantropia – Odontologia e Instituições filantrópicas” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel): Casa da Criança São Francisco de Paula e Instituto Nossa Senhora da Conceição.

O objetivo do presente estudo é descrever os procedimentos de triagem de risco de cárie realizados no Instituto Nossa Senhora da Conceição e caracterizar os participantes de acordo com os critérios utilizados.

2. METODOLOGIA

A metodologia é de caráter descritivo quantitativo. As análises bucais aconteceram como atividade inicial do projeto de extensão que se desenvolve às quartas-feiras no período da tarde.

Participaram deste projeto meninas com idade de 6 a 12 anos que estão acolhidas na instituição em turno inverso ao escolar.

A triagem da avaliação clínica das condições de saúde bucal ocorreram no consultório da própria Instituição. As meninas foram divididas em grupos de acordo com a faixa etária. Em ação conjunta com as educadoras pedagógicas da Instituição, foi organizada a ordem de atendimento e cada educadora encaminhava as meninas sob sua responsabilidade, que foram avaliadas individualmente.

A análise das condições bucais foi realizada por três acadêmicas do 4º semestre da FO-UFPel e dois cirurgiões-dentistas.

Para a avaliação se utilizou Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como luvas descartáveis de látex, toucas, máscaras e óculos de proteção. Para abertura da cavidade bucal foram utilizadas espátulas de madeira. Algumas meninas possuem dentição mista.

Para o exame, utilizou-se uma ficha elaborada pela equipe do projeto de extensão que tinha campos preenchidos com sim (S) ou não (N) e outros onde se identificava quantidades de dentes ou sextantes afetados para as seguintes condições: história de cárie; gengivite; placa visível; cárie tratada; mancha branca; cavidade inativa; cavidade ativa; extração indicada/resto radicular; urgência.

Após a triagem, os dados foram digitados em uma planilha do programa Microsoft Office Excel versão 2010.

Foi elaborada uma tabela com os dados de avaliação de cada criança, ficha de identificação individual de cada menina com dados pessoais, dados sobre alimentação, uso de medicamentos, dados sobre higienização bucal, sangramento gengival, presença de cavidade com cárie, necessidade de extração, necessidade de aplicação de flúor. Também foi solicitada autorização aos pais ou responsáveis para realização de tratamentos necessários, onde eles poderiam assinalar com um “X” os seguintes campos através de concordância para procedimentos de exodontia, restauro, aplicação de flúor, profilaxia, escovação supervisionada e autorização para uso de imagens em todo e qualquer material entre fotos, documentos e outros meios de comunicação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da triagem 75 alunas com idade de 06 a 12 anos.

Tabela 1 – Distribuição das meninas avaliadas na triagem segundo faixa etária e condições avaliadas. Instituto Nossa Senhora da Conceição, Pelotas/RS, 2018.

Condição avaliada	Faixa etária					
	06 a 8 anos		8 a 10 anos		10 a 12 anos	
	n	%	n	%	n	%
História de cárie	11	44,0	19	76,0	18	72,0
Placa visível	15	60,0	20	80,0	16	64,0
Gengivite	4	16,0	13	52,0	10	40,0
Carie tratada	5	20,0	2	8,0	5	20,0
Mancha branca	17	68,0	14	56,0	18	72,0
Cavidade inativa	5	20,0	7	28,0	5	20,0
Cavidade ativa	8	32,0	5	20,0	5	20,0
Extração Indicada/resto radicular						
	4	16,0	6	24,0	6	24,0
Urgência	-	-	2	8,0	1	4,0
Total	25		25		25	

As avaliações bucais permitiram identificar que meninas com idade de 6 a 8 anos, 44% possuíam histórico de cárie; 60% possuíam dentes com placa visível e 68% possuíam mancha branca; meninas com idade de 8 a 10 anos 76% possuíam

histórico de cárie, 80% possuíam dentes com placa visível e 56% possuíam mancha branca e meninas de 10 a 12 anos 72% possuíam histórico de cárie, 64% possuíam dentes com placa visível e 72% possuíam mancha branca.

Com exceção da avaliação de tratamento de urgência o qual não se apresenta em todos os níveis de idade, os outros itens avaliados estão presentes.

Foi observado ainda a presença de cavidade ativa e gengivite em todos os grupos.

Evidencia-se a prevalência da lesão cariosa na fase de adolescência, mesmo com o conhecimento básico da importância da higiene bucal como prevenção da cárie. Seja por escovação inadequada, falta de hábitos de higiene ou acompanhamento odontológico.

4. CONCLUSÕES

A triagem permitiu classificar a prioridade no atendimento de acordo com procedimentos mais urgentes.

A identificação de risco permitiram direcionar as ações preventivas favorecendo o melhor controle de lesões cariosas e diminuição da prevalência de riscos e de doença. Percebeu-se a importância de ações de prevenção e atividades para reforçar a higiene bucal.

A UFPel, através do projeto OI Filantropia, e o Instituto Nossa Senhora da Conceição são entidades promotoras de saúde bucal de forma preventiva e terapêutica, realizando uma importante ação na área. A triagem realizada, propicia um aprimoramento no aprendizado acadêmico pelo trabalho desenvolvido e na evolução de relações interpessoais.

5. REFERÊNCIAS

MORISHITA, A.; SILVA, E. A.; SOUZA, M. A. M. Concepção de triagem x demanda crescente do atendimento em unidades de urgência e emergência. **Revista “Ponto de Encontro”**, v. 1, p. 196-209, 2009.

PELOTAS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Ações em Saúde. Supervisão de Saúde Bucal. **Diretrizes de Saúde Bucal de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal, 2013. 97p.