

VIABILIDADE DO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA) EM INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS: AMPLIANDO O ACESSO À SAÚDE NA SOCIEDADE

JAQUELINE DE MEDEIROS LORENZET¹; MURIEL DENISSE RIVERA LÓPEZ²;
EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS³

¹Universidade Federal de Pelotas – jaquelozenet.jj@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – muriel1008@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A cárie dentária é uma doença multifatorial e não transmissível que resulta na perda de minerais dos tecidos dentários devido a interações entre fatores biológicos, comportamentais e psicossociais (MACHIULSKIENE et al., 2020; SILVA; LUND, 2016). Ela continua a ser um desafio significativo para a saúde bucal infantil, com impactos na qualidade de vida e sistemas de saúde, particularmente em países com grandes desigualdades socioeconômicas, como o Brasil (NUNES; PEROSA, 2017). O Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), uma técnica minimamente invasiva que utiliza cimento de ionômero de vidro, tem mostrado ser uma abordagem promissora para a prevenção e manejo das lesões de cáries (ARAUJO et al., 2020; HOLMGREN; ROUX; DOMÉJEAN, 2013), podendo ser realizado em ambientes escolares. A recente Portaria GM/MS nº 960, de 2023, que estabelece o TRA como indicador de qualidade nos serviços odontológicos do SUS, reflete um avanço na integração das práticas de saúde bucal com as políticas públicas, embora ainda faltem parâmetros específicos para sua avaliação. Este trabalho visa explorar a viabilidade e efetividade do TRA em uma instituição filantrópica, destacando o papel das universidades na transformação social e na promoção de saúde bucal em comunidades vulneráveis.

2. METODOLOGIA

Este estudo exploratório de intervenção está sendo conduzido na Casa de Santo Antônio do Menor, uma instituição filantrópica que atende crianças de 3 a 6 anos de idade. Paralelamente ao estudo, está sendo desenvolvido o Projeto "Ol Filantropia - Odontologia e Instituições Filantrópicas", que tem como objetivo inserir acadêmicos de Odontologia em instituições filantrópicas de Pelotas/RS, atuando com pré-escolares e escolares, a fim de realizar ações de promoção e prevenção em saúde.

Para a coleta de dados, está sendo utilizado um instrumento de triagem que avalia a condição bucal e o risco de cárie das crianças, permitindo identificar aquelas com lesões cáries que poderiam ser resolvidas com Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), seguindo o protocolo descrito por Volluá et al. (2019). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, conta com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis das crianças e com o Termo de Assentimento dos participantes. A coleta de dados será realizada nos meses de setembro e outubro de 2024.

A pesquisa também conta com a realização de uma avaliação completa das crianças que incluirá a análise de comportamento durante o procedimento, utilizando a Escala de Comportamento de Frankl, que classifica o comportamento em quatro categorias: I- definitivamente negativa; II- negativa; III- positiva e IV- definitivamente positiva. Além disso, será realizada uma avaliação intraoral registrando as lesões cáries de acordo com os critérios propostos pelo *International Caries Detection and Assessment System (ICDAS)* que classifica a condição dos dentes em diferentes estágios. Identificado como 0: à ausência de alteração na translucidez do esmalte, mesmo após secagem, 1- opacidade visível apenas após secagem; 2- opacidade visível mesmo na presença de umidade; 3- cavidade limitada ao esmalte; 4- sombreamento na dentina subjacente; 5- cavidade com dentina visível, com perda de até 50% da superfície dentária; 6- uma cavidade extensa com dentina visível, afetando mais de 50% da face do dente.

Além da avaliação do estado das lesões cáries, também será feita uma análise da atividade da lesão, que pode ser classificada como ativa ou inativa. Para completar a avaliação e possibilidade de aplicação do TRA, o índice PUFA será aplicado com o objetivo de verificar o comprometimento pulpar, classificando os casos conforme a gravidade, utilizando os critérios seguintes: 0: ausência de comprometimento pulpar; 1: comprometimento pulpar visível (P); 2: ulceração causada por fragmentos dentários(U); 3: presença de fístula (F) e 4: abscesso (A). A avaliação conjunta desses dois critérios permitirá a tomada de decisão sobre a possibilidade de realização do Tratamento Restaurador Atraumático.

Após a coleta, os dados serão organizados em uma planilha eletrônica no Excel, sendo posteriormente analisados através de estatística descritiva. Os resultados serão apresentados por meio de frequências absolutas e relativas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa encontra-se na fase inicial de coleta de dados, com uma amostra composta por 46 crianças, sendo 27 do sexo feminino (59%) e 17 do sexo masculino (41%), com idades entre 3 e 6 anos, todos alunos da instituição filantrópica Casa de Santo Antônio do Menor.

Dessas 46 crianças que passaram pela triagem inicial 09 apresentavam lesões de cárie (19%), sendo 07 casos (15%) de lesões de cárie ativas e 02 casos (4%) de lesões inativas.

Estas 09 crianças foram submetidas a uma avaliação completa. Durante essa avaliação, foi identificada a necessidade de Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) em 07 crianças (78%). Após o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os responsáveis legais, uma família optou por buscar atendimento odontológico em outro serviço de saúde e decidiu não participar da pesquisa, restando 06 crianças (67%) com indicação de realização do TRA.

Até o momento, o TRA foi realizado em 3 crianças (2 do sexo feminino e 1 do sexo masculino), todas com 5 anos de idade. Esses primeiros resultados indicam que 100% das crianças apresentaram comportamento definitivamente positivo, conforme a Escala de Frankl (categoria IV). Essa resposta positiva pode ser atribuída à abordagem cuidadosa da equipe, que ofereceu explicações claras e incentivou a cooperação das crianças durante o tratamento (Guedes-Pinto, 1991). Além disso, também pode ser atribuída a uma das principais vantagens do TRA que é a possibilidade de realizar a técnica restauradora no próprio ambiente escolar, sem a necessidade de deslocamento até um consultório odontológico. Isso

facilita o tratamento das crianças, minimiza traumas e promove maior aceitação (SANTANA *et al*, 2022). A técnica também é particularmente vantajosa em regiões de difícil acesso, reduzindo barreiras geográficas e logísticas e ampliando o acesso à saúde bucal para populações que teriam dificuldade em obter cuidados odontológicos (MONNERAT *et al*, 2013).

Entre os atendimentos realizados, foram identificados sete dentes com lesões de cárie entre as crianças, sendo que seis não apresentaram envolvimento pulpar (PUFA 0) e um apresentou comprometimento pulpar (PUFA 1). Os dentes mais afetados foram os elementos 75 e 84, acometendo duas crianças cada (57%). Essa prevalência pode estar relacionada à dificuldade de higienização por serem dentes posteriores e a presença de cicatrículas e fissuras nos molares, o que favorece o acúmulo de microrganismos e o desenvolvimento de lesões de cárie (Pinto *et al*., 2016). As faces mais afetadas foram as oclusais e distais, enquanto as faces vestibulares e mesiais não apresentaram lesões, possivelmente devido à escovação mais eficaz nestas áreas (Nunes; Perosa, 2017).

Todas as lesões de cárie eram ativas, com exceção de uma (01), o que sugere que a maioria das lesões está em um estágio que requer atenção e tratamento. O TRA foi realizado em quatro elementos dentários, abrangendo todos os que necessitavam de tratamento restaurador, exceto aquele com índice PUFA 1, que exigiria um atendimento mais complexo. Cabe destacar que esta última criança teve os seus responsáveis orientados a buscarem atendimento na Unidade Básica de Saúde.

Essa experiência destacou a eficácia do TRA e a importância da interação positiva com as crianças, contribuindo de maneira significativa para os objetivos do projeto e ressaltando seu impacto social. Os resultados obtidos até o momento indicam que o desenvolvimento do trabalho avança de forma promissora, reafirmando a relevância da pesquisa e sua aplicação prática em contextos de vulnerabilidade.

4. CONCLUSÕES

A inovação deste estudo está na aplicação prática do TRA em um contexto filantrópico, demonstrando a eficácia dessa técnica para tratar a cárie dentária em crianças. A pesquisa não apenas contribui para a saúde bucal das crianças atendidas, mas também reflete o compromisso das universidades em promover mudanças sociais positivas e transformar realidades por meio da aplicação do conhecimento acadêmico em contextos reais. A integração das universidades com a sociedade reforça o papel das instituições acadêmicas como agentes de mudança social.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Mariana Pinheiro *et al*. Atraumatic restorative treatment compared to the Hall Technique for occluso-proximal carious lesions in primary molars; 36-month follow-up of a randomised control trial in a school setting. **BMC Oral Health**, p. 11-20, v. 20, n. 1, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria gm/ms nº 960, de 17 de julho de 2023. Pagamento por Desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS**. Diário oficial da união, Brasília,

2023. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-960-de-17-de-julho-de-2023-497041256>> Acesso em: fev 2024.

DATASUS. **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. 2013. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0307010074/12/2023>> acesso em fev 2024.

FRENCKEN, Jo E.; LEAL, Soraya Coelho; NAVARRO, Maria Fidela. Twenty-five-year atraumatic restorative treatment (ART) approach: A comprehensive overview. **Clin Oral Investig**. p. 37-46. 2012.

GUEDES-PINTO, A.C. **Conduta clínica e psicologia em odontologia pediátrica**. São Paulo: Santos, 1991.

GUEDES-PINTO, A.C. **Conduta clínica e psicologia em odontologia pediátrica**. São Paulo: Santos, 2016.

HOLMGREN, C. J.; ROUX, D.; DOMÉJEAN, S. Minimal intervention dentistry: Part 5. Atraumatic restorative treatment (ART)-a minimum intervention and minimally invasive approach for the management of dental caries. **British Dental Journal**, v. 214, n. 1, p. 11–18, 2013.

MACHIULSKIENE, Vita *et al.* Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR Dental caries. **Nat Rev Dis Primers**. 2017.

MONNERAT, Antônio Fernando; SOUZA, Maria Isabel de Castro de e MONNERAT, Aline Borges Luiz. Tratamento Restaurador Atraumático. Uma técnica que podemos confiar? **Rev. Bras. Odontol.** vol.70, n.1, pp. 33-36. 2013

NUNES, Vinícius Humberto; PEROSA, Gimol Benzaquen. Dental decay in 5-Year-Old children: Sociodemographic factors, monitoring points and parental attitudes. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 191–200, 2017.

SANTANA, K. F.; NUNES, M. M. G.; SOUSA, S. J. L. Associação entre o tratamento restaurador atraumático (ART) e o manejo de comportamento em odontopediatria / Association between atraumatic restoration treatment (ART) and behavior management in pediatric dentistry. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 1499–1517, 2022.

SCARPELLI, Ana Carolina *et al.* Oral health-related quality of life among Brazilian preschool children. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, [s. l.], v. 41, n. 4, p. 336–344, 2013.

SILVA, Adriana; LUND, Rafael. **Dentística Restauradora- do planejamento a execução**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2016.

VOLLUÁ, Lúcia; et al. Efficacy of 30% silver diamine fluoride compared to atraumatic restorative treatment on dentine caries arrestment in primary molars of preschool children: A 12-months parallel randomized controlled clinical trial. **Journal of dentistry**, p. 88, 2019.