

Impacto do Projeto Atenção à Saúde Bucal do Adolescente numa Comunidade Carente da Periferia de Florianópolis

Área Temática de Saúde

Resumo

O projeto de “Atenção à Saúde Bucal do Adolescente”, tem como objetivo principal à promoção da saúde bucal dos adolescentes carentes inscritos nas atividades assistenciais do Lar Fabiano de Cristo e Associação Beneficente de Reabilitação de Santa Catarina/ Florianópolis, visando instruir e orientar os adolescentes em seus problemas odontológicos, realizando serviços de prevenção, tratamento e reabilitação. O atendimento ambulatorial e emergencial aos adolescentes é realizado em todos os seus níveis de abrangência e no ano 2003/2004, totalizou 931 procedimentos, que incluíram: exame clínico e radiográfico, revelação de placa, profilaxia geral e instruções de higiene oral, aplicação de flúor e de selantes, restaurações provisórias e definitivas, exodontias, endodontias, raspagens, drenagens de abscessos, contenções de dentes traumatizados, encaminhamentos a outras especialidades, entre outros. Considerando-se a situação odontológica das crianças e adolescentes carentes destas instituições, o atendimento prestado pelos alunos bolsistas, voluntários e professores, desde 1989, reforça um compromisso firmado entre a comunidade e a universidade e não somente visa proporcionar ações que restaurem e/ou mantenham a saúde bucal do adolescente, mas também estimulem nos envolvidos a vontade de interagir com o grupo social e modificar as questões referentes à saúde bucal.

Autoras

Grácia Maria Salles Maciel Koerich; Mcs, Prof.Adj de Patologia
Michele Rodrigues Grassi; estudante. De Odontologia
Viviane Costa Leite; estudante de Odontologia;
Maria Fernanda Buaes Rodrigues; estudante de Odontologia
Vânia Regina Cardoso da Silva; Técnico Administrativo/CCS/UFSC

Instituição

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Palavras-chave: prevenção; adolescente; saúde bucal

Introdução e objetivo

A adolescência é uma etapa evolutiva peculiar do ser humano, em que ocorrem transformações físicas, cognitivas, psicológicas, econômicas e sociais. Nesse período de transição a sociedade cobra destes adolescentes, competência e desempenho de adultos, que sejam produtivos e capazes de assumir responsabilidades. Esquecem que são jovens recém saídos da infância, inseguros, em busca de identidade, confusos e tendo que enfrentar a realidade brutal da sociedade: desigualdade, desemprego, violência, fome, desmantelamento das famílias e a busca de padrão estético.

Neste quadro, o projeto de Atenção à Saúde Bucal do Adolescente que tem como objetivo a promoção à saúde bucal de adolescentes carentes inscritos nos programas assistenciais do Lar Fabiano de Cristo (LFC)/Fpolis e Associação Beneficente de Reabilitação de Santa Catarina (ABRESC)/Fpolis, foi direcionado para a prevenção das doenças bucais, principalmente cárie e doenças periodontais e o tratamento das mesmas. Reverter os quadros

epidemiológicos, atingir os adolescentes economicamente carentes e aplicar os conhecimentos acadêmicos recebidos no curso de Odontologia na comunidade, foram os objetivos deste projeto.

Para alcançá-los, as ações do projeto trataram de possibilitar informações, orientações e tratamento dos problemas odontológicos dos adolescentes; promovendo junto aos mesmos conhecimentos e educação preventiva; implantando serviço de atendimento ambulatorial e emergencial, estabelecendo e facilitando o acesso do adolescente ao serviço das clínicas especializadas do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Para realizar prevenção, é preciso da educação, conscientização e possibilidade de ação. Promover a saúde implica em mudar padrões de comportamento, dieta e higiene, intervir em hábitos que fazem parte da cultura. A saúde bucal da comunidade deve fazer parte de toda a clínica odontológica e os serviços odontológicos devem ser incluídos entre aqueles prestados à coletividade. É dever do cirurgião-dentista desenvolver programas de prevenção e educação sobre saúde dentária, bem como criar oportunidades para tratamento no consultório, na escola e na comunidade (PETRY e PRETTO, 1999; ZANETTI, 2002).

Este trabalho foi desenvolvido a partir da visão de que o paciente não deve ser visto apenas como uma boca, mas que possui um lado emocional muito relacionado com a prática clínica odontológica. Mesmo sendo mais fácil para o cirurgião-dentista relacionar-se apenas com a cárie, ele deve refletir que, há um ser humano além das fronteiras da boca. Esta pessoa tem expectativa de apoio afetivo, de disponibilidade e solidariedade, como também tem ansiedade diante da experiência odontológica, que se relaciona até certo ponto aos conteúdos psíquicos orais suscitados (BARRETO e BARRETO, 2003).

Promoção de saúde, no seu sentido mais amplo e, talvez, mais apropriado, é uma ação global objetivando a melhoria na qualidade de vida das pessoas. Saúde bucal é uma pequena parte de um todo. Dessa forma, pode-se considerar que a prevenção específica ou o tratamento de qualquer doença constituem parcelas deste novo e amplo movimento. Promoção de saúde é uma mudança paradigmática na qual sugere que para uma pessoa ser saudável, a ausência de doença não é suficiente nem tampouco necessária. (LACERDA, 1996). No campo do conhecimento odontológico, destaca-se como mudança de paradigma da Odontologia a substituição da abordagem e da prática cirúrgico-restauradora para a de promoção de saúde. (LÖE, 2000).

Para Bonow e Casalli (2002), a saúde bucal da população brasileira é deficiente e este é um dos motivos que torna importante a realização de programas de promoção de saúde bucal. Estes programas, quando aplicados a escolares, podem possibilitar mudança precoce de maus hábitos e, conseqüentemente, dentição permanente e gengiva saudáveis.

Um programa de assistência odontológica de promoção de saúde deve desenvolver também ações educativas e preventivas sem limitar-se às atividades curativas (WEYNE, 1999; LÖE, 2000).

Por este motivo, os acadêmicos de Odontologia foram capacitados para trabalhar na promoção de saúde bucal, estabelecendo ligação entre as referidas instituições e o curso de Odontologia da UFSC estabelecendo um intercâmbio científico entre profissionais, alunos e técnicos e estas Instituições, que pode contribuir na pesquisa em saúde bucal.

Metodologia

O aspecto preventivo é fundamental num projeto para adolescentes, por isso, desenvolveram-se ações voltadas para a saúde bucal, procurando reforçar os fatores protetores de saúde, mostrando a importância de se ter dentes e gengivas saudáveis, bem como identificar os fatores de risco que levam à doença cárie, à gengivite e à perda precoce dos dentes.

O trabalho iniciou-se com a capacitação dos acadêmicos para se envolverem no mesmo, de forma a demonstrar interesse em interagir com adolescentes em sua amplitude de

ser humano. O respeito e a valorização dos potenciais dos pacientes, com seus próprios valores definidos e personalidade capaz de compreender e tolerar os valores dos outros, desenvolvendo embasamento técnico-teórico sobre o adolescente, também foi trabalhado. Para o planejamento das ações foi feita uma revisão de material bibliográfico sobre o atendimento aos adolescentes, atualizado através de revistas e periódicos, além de livros utilizados para o desenvolvimento do projeto.

Antes do início das atividades, foi realizada uma reunião entre os acadêmicos, orientadora e os responsáveis pelas atividades desenvolvidas nas instituições para a apresentação e discussão do projeto. Na semana seguinte foi feita uma visita dos acadêmicos e da orientadora ao restante da equipe de trabalho, para integração dos mesmos. Nessa visita os acadêmicos receberam as informações necessárias à realização da parte burocrática, assim como a remarcação dos pacientes, preenchimento de fichas de produção diária, prontuários e agendas individuais de cada acadêmico. A checagem e organização dos instrumentos existentes e a verificação das condições de uso do equipamento odontológico, assim como a pesquisa de materiais de consumo em falta. Foi feita a limpeza do material (instrumental) a ser usado, além da verificação de todas as condições de biossegurança do local, uma vez que, a implantação de procedimentos eficazes na tentativa de controle à infecção na clínica odontológica, deverá prevenir a infecção cruzada, que pode se estender aos profissionais, estudantes e pacientes. Por isso é de todos a preocupação e interesse de desenvolvimento e implantação de um programa de controle de infecção na clínica odontológica.

Segundo Couto (1997), a educação e motivação em saúde pode ser feita de maneira direta ou indireta. A forma direta compreende orientações verbais sobre a importância dos hábitos corretos de alimentação e higiene bucal e demonstrações, através de modelos, e/ou na boca, sobre técnicas de escovação dental, podendo ser utilizados evidenciadores de placa bacteriana. Este tipo de orientação é imprescindível na motivação do paciente. A forma indireta é caracterizada por meios auxiliares no processo de motivação tais como: filmes, dramatizações, folhetos explicativos, cartazes, entre outros. A forma associada (direta + indireta) de acordo com vários estudos, apresenta os melhores resultados na motivação dos pacientes. (CURY, 1993; ZANETTI, 2002).

Durante o período de desenvolvimento prático de trabalho, foram realizadas duas palestras para fornecer aos jovens uma visão de diagnóstico, informação quanto à educação em saúde bucal através de recursos educativos, tais como cartazes, macromodelos, slides, filmes e folders (CURY, 1993; ZANETTI, 2002).

Também foram realizadas algumas atividades de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, para reforçar as medidas preventivas preconizadas neste projeto. Assim como, efetuaram-se atividades de visualização da efetividade da escovação não supervisionada dos adolescentes, através do uso de evidenciadores de placa bacteriana logo após a ingestão de bolacha recheada (BONOW e CASALLI, 2002).

Em reuniões de equipe, realizadas nas dependências das instituições atendidas, alunos e professores traziam para resolução de diagnóstico e plano de tratamento, casos clínicos para serem estudados, analisados e discutidos, visando aprofundar o conhecimento científico e também uma integração do trabalho.

O atendimento ambulatorial e emergencial aos adolescentes foi realizado em todos os seus níveis de abrangência, segundo os métodos estabelecidos por Baratieri (2001). No atendimento ambulatorial, quando o adolescente chegava para o atendimento odontológico na instituição, passava por um processo de triagem onde os prontuários para atendimento eram abertos e as autorizações para estes eram assinadas pelos pais ou responsáveis dos mesmos. Num segundo momento, o atendimento odontológico individual era iniciado e, através da execução do exame clínico e radiográfico, era realizada a avaliação inicial, o diagnóstico do caso e o planejamento do tratamento. Em seguida, eram verificados os níveis de higiene

bucal, através da evidenciação de placa bacteriana e executadas sessões de profilaxia e instruções de higiene bucal para cada adolescente. A partir deste momento eram remarcadas novas consultas para que houvesse a continuidade do plano de tratamento proposto. Todos os dados obtidos nesta fase foram armazenados em fichas clínicas para posterior utilização na obtenção de dados estatísticos.

A restauração de lesões cariosas de dentes decíduos e permanentes jovens, continua sendo um dos mais importantes trabalhos que os clínicos prestam às crianças e adolescentes na clínica diária. Assim, dando continuidade, iniciava-se o tratamento curativo, realizando restaurações provisórias e definitivas, exodontias, endodontias, raspagens, entre outros, além de encaminhamentos a outras especialidades desenvolvidas na UFSC.

Durante todo o período de desenvolvimento do projeto foi realizado atendimento emergencial em adolescentes que procurassem o mesmo. De acordo com Pinto (2000), a resolução das urgências em uma clínica integrada compreende a realização de medidas imediatas que visam aliviar os sintomas dolorosos agudos, nos casos de infecções agudas de origem endodôntica ou periodontal, e o restabelecimento da estética, nas condições clínicas que comprometem o padrão estético, ocasionado na sua maioria por traumatismos em dentição permanente, pois o tratamento imediato e correto da dor de dente costuma marcar no paciente às reações futuras de boa aceitação ao tratamento dentário.

Diante do que foi exposto, pode-se concluir que um programa de saúde bucal direcionado a população juvenil deve associar atividades educativas, preventivas e reabilitadoras, para que, dessa forma, possa atingir e sensibilizar um maior número de crianças e adolescentes, alcançando o sucesso almejado. Esse projeto visa alcançar esses três pontos importantes da prática odontológica e propõe um programa de saúde bucal sustentado nos mais recentes conceitos de saúde bucal.

Resultados e discussão

Este projeto contribuiu para o crescimento acadêmico, uma vez que os alunos tiveram a oportunidade de colocar em prática todo conhecimento teórico aprendido em sala de aula e, assim, conseguir através da metodologia proposta, resultados concretos em benefício de uma comunidade carente e necessitada.

Para o aluno de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, foi estabelecido um contato maior com a realidade de vida e de saúde da população infanto-juvenil de uma comunidade excluída e segregada das ações governamentais, o que permite uma visão crítica das políticas de saúde do Estado.

É um desafio lidar com adolescentes que vivem uma precária realidade sócio-econômica somados a uma ausência crônica aos meios de informação, além de todas as peculiaridades relativas à idade. Conseguir interagir com estes jovens usando sua própria linguagem e constatar que, assim como, os envolvidos aprenderam com eles, também a recíproca foi verdadeira, portanto esta relação acadêmico-adolescente, dentista-paciente, foi desenvolvida de forma adequada, tornando-se uma experiência enriquecedora que deveria fazer parte da vida de todo futuro cirurgião-dentista.

Os professores e alunos reconhecem a importância de levar conhecimento, informação e recuperação da saúde bucal a este grupo da sociedade através da realização de trabalhos técnicos, mas também que a total disponibilidade, sensibilidade e bom senso devem fazer parte de seu perfil de atendimento, pois não raro existia a procura de um referencial confiável para orientá-los, escutá-los, e os acolher nos seus problemas não odontológicos. Por isso, o programa estabeleceu e incentivou trocas de diferentes vivências entre profissionais, alunos e adolescentes, que contribuiu para criar vínculos emocionais entre todos, promovendo um processo de aprendizado e colaboração mútua que com certeza, resultarão em melhoria de vida para o adolescente e de crescimento do aluno em relação à valorização de sua profissão.

Por outro lado, os adolescentes têm dado bom retorno de colaboração e interesse, o que leva a crer que motivados e informados, estes, ao longo de suas vidas serão estimulados a conseguir uma diminuição a médio e longo prazo de doenças bucais; dessa forma, chega-se ao objetivo principal, em que consiste na queda das taxas de CPOD (dentes cariados perdidos e obturados) a níveis dignos em nossa comunidade mais necessitada.

No desenvolvimento deste projeto, coube ao acadêmico sair de seu papel pacífico para um perfil atuante na sociedade, convivendo com realidade de críticas e aprendizado, tornando-o um membro pensante e formador de opinião diante das dificuldades que se apresentam a cada dia, assim como pode conhecer uma realidade às vezes tão distante dos muros da universidade, que são as regiões pobres e excluídas das periferias, onde se luta pela sobrevivência e subsistência todos os dias.

Os benefícios gerados à comunidade são incontáveis, uma vez que recebem atendimento de acadêmicos ávidos por aprender e colocar seus conhecimentos em prática. Estes, não poupam esforços em realizar o maior número de atendimentos e da melhor forma possível. Deste modo, mais e melhores atendimentos são conseguidos.

Procedimentos clínicos realizados em 2003/2004

Procedimento:	Quantidade:
Anamnese	154
Exame clínico	154
Radiografias periapicais	48
Profilaxias	68
Condicionamento do meio	29
Aplicação tópica de flúor	57
Raspagem e alisamento radicular	32
Selante	67
Restaurações resina composta	84
Restaurações ionômero de vidro	73
Moldagem com alginato	08
Confecção/modelo estudo	12
Emergências	13
Ferulização	07
Acabamento e polimento	33
Exodontias	56
Próteses	04
Provisórios	05
Pequenas cirurgias	12
Outros procedimentos	15
Total	931

Conclusões

Com o desenvolvimento e execução do projeto foi alcançado seu objetivo principal que era de promover à saúde bucal em adolescentes carentes inscritos nos programas assistenciais do Lar Fabiano de Cristo e Associação Beneficente de Reabilitação de Santa Catarina/Florianópolis, através da informação, orientação e tratamento dos problemas odontológicos destes adolescentes, possibilitando junto aos mesmos, obtenção de conhecimentos e educação preventiva, implantando serviço de atendimento ambulatorial e emergencial aos adolescentes, estabelecendo e facilitando o acesso desse paciente ao

atendimento odontológico destas instituições e das clínicas especializadas do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Considerando-se a situação odontológica dos jovens brasileiros, e em especial, destes adolescentes carentes, o atendimento odontológico prestado pelos bolsistas, voluntários e professores nestas instituições, consistiu-se muitas vezes, no único acesso da população alvo a informações sobre higiene bucal, dieta e prevenção à cárie, sendo que a grande arma para prevenir as doenças bucais é sabidamente o acesso à informação.

Além disso, percebeu-se que o atendimento odontológico, para muitos dos adolescentes atendidos se tratava de uma experiência nova e única, havendo necessidade do estabelecimento de um processo de comunicação interpessoal capaz de criar um clima de empatia e sensibilidade para que o adolescente aderisse aos planos de prevenção e tratamento.

O maior desafio foi lidar com adolescentes que vivem uma precária realidade sócio-econômica, somada à falta de informação e de perspectivas de trabalho e saúde. Assim, apesar das dificuldades, foi possível através da comunicação, da disponibilidade e de um relacionamento afetivo dos alunos com estes jovens que se conseguiu uma verdadeira integração, valorizada pelos dois lados – um, privilegiado, que pode se mostrar disponível, participativo e ciente da realidade cruel das periferias e o outro, necessitado e triste, mas com vontade de modificar sua realidade e alcançar a felicidade.

O trabalho contribuiu para o desenvolvimento acadêmico, uma vez que os alunos tiveram a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento técnico adquirido, e assim, conseguir resultados concretos em benefício de uma comunidade carente e necessitada, mas também exercer solidariedade, afeto e cidadania. Obtendo uma importante missão junto à sociedade em exigir e agir em parceria com as instituições em ações que restaurem não só saúde bucal do adolescente, mas também estimulem a alegria de viver e os objetivos para um futuro digno e cheios de perspectivas.

Finalizando, ao propor e aceitar como inevitáveis as contradições do momento sócio cultural que se vive e que amplificam as contradições do momento psicossocial que atravessam os adolescentes em sua trajetória existencial, deve-se colocar em condições de assimilar as próprias dúvidas e perplexidades geradas ao ser defrontado com a tarefa de tentar explicar o significado da crise de identidade, muitas vezes causada por uma auto-imagem deturpada pela exigência social, que define os padrões estéticos em que o corpo deve ser sarado, magérrimo, dentes brancos e bem alinhados na arcada dentária, em uma face bonita, uniforme e simétrica, elementos que passam a ser considerados valores para o adolescente contemporâneo. Estes pequenos detalhes se tornam fatos importantes que definem a aceitação social e que passam a ser estabelecidos como sinônimos de competência, sucesso e inteligência; aos que não conseguem atingir o padrão estético idealizado sobra a exclusão, a rejeição por seus pares, a marginalidade.

Referências bibliográficas

BARATIERI, Luís. Narciso et al. Quando Restaurar e Quando Deter a Doença Cárie. In: **Odontologia Restauradora – Fundamentos e Possibilidades**. São Paulo, 2001. p. 69-82.

BARRETO, R. A.; BARRETO, M. A. C. Os pensamentos dos adolescentes durante o atendimento odontológico. **Jornal Brasileiro de Odonto-Psicologia em Pacientes Especiais**, Curitiba, v. 1, n.4, p.342-5, jul/ago. 2003.

BONOW, M. L. M.; CASALLI, J. de F.. Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal para crianças. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria. Odontol. Bebê**, São Paulo, v.5, n.27, p.90-94, set./out. 2002.

BOTAZZO, C.; MANFREDINI, M. A.; MARVAI, P. C. Selantes e flúor em Saúde Pública. **RGO**, p.155-158, mar./abr. 1989.

CURY, J. A. Avaliação Clínica da Efetividade dos Dentifrícios Fluoretados e o Possível Mecanismo de Ação Cariostática. **Revista Brasileira de Odontologia**, São Paulo, v. 1, n.5, p.3-5, set./out. 1993.

LACERDA, J. T. Programa de Saúde Bucal de Florianópolis. **Revista do II Encontro Catarinense de Odontologia em Saúde Coletiva**, Florianópolis, p. 14-17, junho, 1996.

LÖE, H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease. **Int Dent J**. v.50, p.129-139, 2000.

PETRY, P.C.; PRETTO, S.M. Educação e Motivação em Saúde Bucal. In: **ABOPREV. Promoção de Saúde Bucal**. 2. ed. São Paulo, 1999. Cap. 15, p. 365- 370.

PINTO, Vitor Gomes. **Saúde bucal coletiva**. 4.ed. São Paulo:Santos, 2000.

WEYNE, S. C.; A construção do paradigma de promoção de saúde – um desafio para as novas gerações. In: **ABOPREV. Promoção de saúde bucal**. 2 ed. São Paulo, 1999. p. 2-24.

ZANETTI, H. H. V. et al. Programa de Controle de Placa com Escovação Supervisionada em Crianças de 3 a 7 anos. **JAO**, São Paulo, v.IV, n.27, p. 12-15, set./out. 2001.