

**O IMPACTO DO PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NOS
ADOLESCENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA DE REFERÊNCIA
REGIONAL/FLORIANÓPOLIS, NO ANO DE 2002**

Lílian M. Coelho, Márcia R. da Silveira
Acadêmicas do Curso de Odontologia da UFSC
Grácia Maria Salles Maciel Koerich, Ms.
Professora do Departamento de Patologia da UFSC (Coordenadora)
graciakoerich@uol.com.br

Resumo

O Projeto Atenção à Saúde Bucal do Adolescente, instituído na Policlínica de Referência Regional, visou instruir e orientar os adolescentes em seus problemas odontológicos, bem como realizar serviços de prevenção, cura e reabilitação, contando com o desempenho de alunos bolsistas, técnicos e profissionais da UFSC e do SUS. Durante o decorrer da execução do Programa, o objetivo primordial foi o de promoção à saúde bucal de adolescentes carentes inscritos no Programa do Adolescente/ Florianópolis.

Palavras-Chave: prevenção, adolescente, saúde bucal.

Introdução

O projeto “Atenção à Saúde Bucal do Adolescente” que tem como objetivo a promoção à saúde bucal de adolescentes carentes inscritos no Programa do Adolescente/Fpolis, foi direcionado para a prevenção das doenças bucais, principalmente cárie e doenças periodontais e a cura das mesmas. Reverter os quadros epidemiológicos, atingir os adolescentes economicamente carentes e aplicar os conhecimentos acadêmicos recebidos no curso de Odontologia na comunidade, foram as metas deste projeto.

Para alcançar estas metas, 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 de Odontologia da Policlínica de Referência Regional (PRR) e ao curso de Odontologia da UFSC.

Para realizar prevenção, é preciso 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. Segundo McDonald (1995), 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.

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 se relacionar apenas com a cárie, como enfatizaram Moraes & Pessoti (1993), há um ser humano além das fronteiras da boca. Esta pessoa tem expectativa de apoio afetivo, conforme salientou Klatchoian (1992), como também tem ansiedade diante da experiência odontológica, que se relaciona até certo ponto, aos conteúdos psíquicos orais suscitados, como comentou Aberastury (1996).

Os acadêmicos de Odontologia foram capacitados para trabalhar na promoção de saúde bucal, estabelecendo ligação entre o Programa do Adolescente/Florianópolis e o curso de Odontologia da UFSC estabelecendo um intercâmbio científico entre profissionais, alunos e técnicos e estas instituições, que pôde contribuir na pesquisa em saúde bucal.

Material e Métodos

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 identificando os fatores de risco que levam à doença cárie, à gengivite e à perda precoce dos dentes.

O Projeto Atenção à Saúde Bucal do Adolescente, foi desenvolvido no setor de Odontologia da Policlínica de Referência Regional (PRR), da cidade de Florianópolis, no período vespertino, compreendido entre 13:00 horas e 17hs30min das sextas-feiras, e entre 7:00 horas e 12:00horas das terças-feiras, e foi posto em prática do dia 30 de março a 27 de dezembro do ano de 2002.

Iniciou-se o trabalho 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. Bem como, 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.

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 a direção da PRR 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, como cita Mussi (1995): “A implantação de procedimentos eficazes na tentativa de controle à infecção na clínica odontológica, prevenirá 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”.

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.

Também foram realizadas algumas atividades de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, para reforçar as medidas preventivas preconizadas neste Projeto. Ainda foram realizadas 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. Em reuniões de equipe, realizadas na própria Policlínica de Referência Regional, houve a discussão de alguns casos, assim como, resoluções de diagnóstico.

O atendimento ambulatorial e emergencial aos adolescentes foi realizado em todos os seus níveis de abrangência. No atendimento ambulatorial, quando o adolescente chegava para o atendimento odontológico na PRR, passava por um processo de triagem onde os prontuários para atendimento eram abertos e as autorizações para os atendimentos eram assinadas pelos pais ou responsáveis pelos adolescentes.

Num segundo momento, o atendimento odontológico individual era iniciado, com execução do exame clínico e radiográfico para a avaliação inicial e verificação dos níveis de higiene bucal, através da evidenciação de placa bacteriana e eram realizadas profilaxia geral e instruções de higiene oral 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.

De acordo com McDonald (1995), 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 Programa foi realizado atendimento emergencial em adolescentes que procurassem o mesmo. Soares (2001), já cita que o tratamento imediato e correto da dor de dente costuma marcar no paciente às reações

futuras de boa aceitação ao tratamento dentário.

Resultados e Análise

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 resultados concretos em benefício de uma comunidade carente e necessitada.

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 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.

Coube ao aluno 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.

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 DURANTE O ANO DE 2002:

PROCEDIMENTOS:	QUANTIDADE:
Exames clínicos	44
Exames radiográficos	30
Condicionamentos	03
Instruções de higiene oral e hábitos alimentares	26
Revelações de placa	05
Aplicações tópicas de flúor	35
Selantes	29
Profilaxias	44
Raspagens e alisamentos radiculares	13
Restaurações de amálgama	20
Restaurações de resina composta	24
Restaurações provisórias	60
Acabamentos, polimentos de restaurações	31
Reparos em restaurações	03
Exodontias	21
Curativos de demora	15
Tratamentos de canal	03
Drenagens de abscesso	02
Curetagens de fístula	01
Ajustes oclusais	02
Ferulizações	01
Total	414

Conclusão

Com o desenvolvimento e execução do projeto foi alcançado o seu objetivo de promover à saúde bucal em adolescentes carentes inscritos no Programa do Adolescente/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 e estabelecendo e facilitando o acesso do adolescente ao serviço de Odontologia da Policlínica de Referência Regional e ao curso de Odontologia da UFSC.

Considerando-se a situação odontológica dos adolescentes brasileiros, o atendimento odontológico prestado pelos bolsistas na PRR, consistiu, muitas vezes, no único acesso da população alvo a informações sobre higiene oral, dieta e prevenção à cárie, sendo que a grande arma para prevenir as doenças bucais é sabidamente o acesso à informação.

Esta clientela, chamada fase da “rebeldia”, tem dado bom retorno de colaboração e interesse, o que leva a crer que motivados e informados, estes, ao longo de sua vida serão estimulados a conseguir uma diminuição, a médio e longo prazo, de doenças como cárie, periodontopatias entre outras; dessa forma, chega-se a resolução de um objetivo importante que consiste na queda das taxas de CPOD (dentes cariados perdidos e obturados) a níveis dignos nesta comunidade necessitada.

O trabalho contribuiu para o desenvolvimento acadêmico, uma vez que os alunos tiveram a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento teórico adquirido, e assim, conseguir resultados concretos em benefício de uma comunidade carente e necessitada. Obtendo uma importante missão junto à sociedade em exigir e agir em parceria com as instituições em ações que restaurem a saúde bucal do adolescente, reconstituindo a meta “Saúde Integral para todos”.

Referências

BARATIERI, L. N. et al. **Dentística: Procedimentos Preventivos e Restauradores**. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1998.

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

KRIGER, L. et al. **Promoção de Saúde Bucal**. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1999.

MCDONALD, R. E.; AVERY, D. R. **Odontopediatria**. 6 ed. São Paulo: Guanabara-koogan, 1995.

NARVAI, P. C. **Odontologia e Saúde Bucal Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 1994.

MUSSI, M. Â. T. et al. **Biossegurança em Odontologia**. Florianópolis: Imprensa Universitária, 1995. p. 05.

PINKHAM, J. R. **Odontopediatria: Da Infância à Adolescência**. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1996.

PINTO, V. G. **Odontologia Social e Preventiva**. 3 ed. São Paulo: Santos, 1994.

SOARES, I. J.; GOLDBERG, F. **Endodontia: Técnica e Fundamentos**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2001. p. 263-276.