

ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM NÍVEL HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO EM ODONTOLOGIA

Originais recebidos em: 15/01/2010
Aceito para publicação em: 24/03/2010

Andréa Silvia Walter de Aguiar

andrea.aguiar@ufsc.br

Mariana Vasconcelos Guimarães

marianav_guimaraes@hotmail.com

Raisa Maria Peixoto de Moraes

raisamorais@gmail.com

Jaime Luiz Araújo Saraiva

jaime_las@hotmail.com

Resumo

A cavidade bucal sadia está intimamente ligada à saúde geral e à qualidade de vida. Ações em Educação em Saúde Bucal são de extrema importância no incentivo à prática de higiene oral da população. É essencial que haja um desenvolvimento de ações inerentes às questões da saúde bucal em pacientes hospitalizados, através de métodos educativos e preventivos. Neste contexto, alunos do Projeto de Extensão Universitária do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará atenderam às necessidades dos pacientes do Instituto Dr. José Frota referentes às ações coletivas em higiene oral. As atividades se iniciaram em novembro de 2007, sendo realizadas aos domingos, através de 15 alunos distribuídos em grupos, com propósito de favorecer o trabalho em equipe assim como a troca de atividades de diversão pela prática da solidariedade. As orientações acerca da higiene oral foram feitas através da utilização de macromodelos, *folders*, espelhos, dentifrícios fluoretados e escovas de dente. Todas as observações foram anotadas em um formulário específico – dos dados sociodemográficos às condições de saúde bucal – a fim de conhecer a realidade sob o olhar da epidemiologia e tornar possível a proposição de políticas de saúde bucal na instituição. Em dois anos de atuação, foram assistidos 385 pacientes e verificou-se que a internação prolongada e/ou o impedimento de execução do autocuidado faz com que a higiene oral não seja priorizada, sendo necessária a implementação de atividades educativas em um ambiente de trabalho ainda pouco comum ao cirurgião-dentista, mas muito promissor aos desígnios da odontologia, o ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Saúde bucal. Educação em saúde. Higiene bucal.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ORAL HEALTH ATTENTION IN HOSPITAL LEVEL: REPORT OF EXPERIENCES OF EDUCATION/SERVICE INTEGRATION IN DENTISTRY

Abstract

A healthy mouth is closely linked to general health and quality of life. Oral Health Education actions are extremely important in encouraging the practice of oral hygiene by the population. It is essential that actions related to oral health issues in hospitalized patients be developed by means of educational and preventive methods. In this context, students from the Extension Project of the Dentistry Course of the Federal University of Ceará saw the needs of patients of Dr. José Frota Institute for the collective actions in oral hygiene. The activities began in November 2007, being held on Sundays by 15 students divided into groups with regard to implementing the feelings of teamwork and the exchange of fun activities for the practice of solidarity. Guidelines on oral hygiene were made through the use of macro models, folders, mirrors, fluoridated toothpastes and brushes of teeth. All observations were recorded on a specific form - since the sociodemographic data to the oral health conditions in order to know the reality under an epidemiology look and make it possible to propose oral health policy in the Institution. A total of 385 patients were assisted in two years of operation. It was founded that the prolonged hospitalization and/or obstruction of the self implementation means that oral hygiene is not prioritized, requiring the implementation of educational activities in a work environment even uncommon to the surgeon-dentist, but very promising for the designs of Dentistry, the hospital environment.

Keywords: Oral health. Health education. Oral hygiene.

INTRODUÇÃO

O conceito ampliado de saúde, como uma conquista da cidadania, requer a oferta de serviços que promovam mais que a saúde do indivíduo, que extrapolem a sua consciência sanitária na perspectiva de estimular o autocuidado e hábitos saudáveis, culminando em uma qualidade de vida. A saúde deve ser compreendida pelos indivíduos como um valor, e não apenas como ausência de doença (BRASIL, 1996).

A Extensão Universitária foi criada com o objetivo de articular serviço e ensino-aprendizado, teoria e prática, contribuir com a formação de profissionais de saúde mais sensíveis às necessidades sociais e capacitá-los a realizarem ações transformadoras da sociedade e da universidade. Nesse sentido, as atividades de extensão em Odontologia

colaboram com um ensino odontológico fundamentado em bases humanas e realistas e com o estabelecimento da interdisciplinaridade e do multiprofissionalismo movido por ações não só de tratamento, mas também de prevenção aos pacientes (MOREIRA; HANN, 1992; WERNECK; LUCAS, 1996).

A troca de saberes sistematizados, quer universitários, quer populares, tem como consequência a democratização deste conhecimento, visto que não fica restrito a acadêmicos e a professores, mas se difunde para a comunidade e para a sociedade. Ao mesmo tempo, há a participação efetiva da comunidade na atuação da universidade (HENNINGTON, 2005).

A fim de consolidar-se nesta premissa, no curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE), a extensão universitária apresenta-se em caráter de mudança da prática odontológica tradicional, em que ainda se verifica uma deficiência de profissionais mais sensíveis à realidade social, para que haja uma melhoria tanto no acesso da população à promoção de saúde bucal de forma universal, quanto nas técnicas de autocuidado em cada indivíduo, através do desenvolvimento de atividades de natureza preventiva e curativa (MEDEIROS JÚNIOR et al., 2005).

A partir de inquietações do corpo docente e discente do Curso de Odontologia da FFOE, da Universidade Federal do Ceará, estabeleceu-se o Projeto de Extensão Renascer, que visou transformar o Instituto Dr. José Frota (IJF) num palco de ações de educação em saúde bucal para pacientes hospitalizados, garantindo-lhes acesso às ações em atenção primária e secundária em saúde bucal.

As metas do Projeto, nos dois primeiros anos, foram identificar o perfil odontológico do paciente internado no Instituto Dr. José Frota, assim como suas necessidades de assistência, baseado no risco epidemiológico; definir os grupos prioritários que serão atendidos e os critérios para priorização do percentual da população que terá acesso ao tratamento planejado e garantir acesso às ações de saúde bucal em nível de promoção e prevenção com orientação de higiene bucal e distribuição de *kit* de escova dental e dentífrico, para pacientes internados nas Unidades de Internação.

Este trabalho visa descrever a experiência das ações desempenhadas por acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, participantes do Projeto de Extensão Renascer, direcionadas aos pacientes internados no Instituto Dr. José Frota.

MATERIAL E MÉTODOS

Em Fortaleza, o Instituto Dr. José Frota (IJF) configura-se como o maior hospital de emergência de trauma do Estado do Ceará, sendo composto de 518 leitos, distribuídos em leitos de internação – cirurgia geral, traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, pediatria, cirurgia toracovascular, cirurgia plástica, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica; Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) I, II, III e IV. Diante do expressivo número de procedimentos médicos realizados no hospital, hoje o Instituto apresenta um quadro de funcionários das mais diversas profissões, distribuídos em nível superior – médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêutico-bioquímicos, advogados, administradores, jornalistas, bibliotecários, e em pessoal de nível médio – técnicos e auxiliares de enfermagem, cozinheiros, maqueiros, serviços gerais etc. De acordo com dados estatísticos emitidos pelo Serviço de Arquivo Médico-Estatístico (SAME), no ano de 2007, o Setor de Emergência do hospital realizou 187.595 atendimentos, o que demonstra uma média de 513 atendimentos por dia. Estes dados expõem a importância deste para a população, em especial, a de baixa renda, visto que o atendimento é feito exclusivamente através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na proposição de aproximação da teoria com prática, em uma relação dialética Prática-Teoria-Prática, o contato dos acadêmicos com pacientes ocorre nas manhãs de domingo no Instituto Dr. José Frota. O Projeto, no momento, desenvolve-se nas enfermarias do hospital com pacientes que não estejam em risco de morte. A distribuição dos alunos em grupos não é de forma aleatória, visto que, entre os membros de cada equipe, há o aluno capaz de detectar alterações patológicas visualizadas ao exame clínico; há o que dota de conhecimentos suficientes para ensinar noções de educação em saúde bucal; e há aquele que obteve contato com a Odontologia mais recentemente e que está presente na equipe tanto para anotar os dados de cada paciente quanto para dar início à sua vivência prática da profissão escolhida.

Os pacientes são atendidos em seus leitos e, *a priori*, as ações são desempenhadas pelos alunos, mediante plano de trabalho do Projeto de Extensão conveniado entre a Universidade e o Serviço, podem ser elencadas em dois grandes blocos: levantamento das condições de saúde bucal e classificação do risco de desenvolvimento de urgência

odontológica, e realização de atividades de educação em saúde bucal e escovação supervisionada.

RESULTADOS E ANÁLISE

A participação do cirurgião-dentista, como consultor da saúde bucal ou, de forma mais ativa, como prestador de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar tem o objetivo de colaborar, oferecer e agregar mais força ao que caracteriza a nova identidade do hospital – um *locus* de integralidade da atenção e assistência (LOPES, 1996; SCHNEID et al., 2007).

A Odontologia, como prática de assistência liberal, durante muitos anos destinou-se às atividades inerentes às clínicas coletivas ou individuais, principalmente. Contudo, o advento da 4ª Revolução Industrial, ou seja, o advento da Era da Informação, demonstrou a íntima relação entre as profissões da saúde, em que o paciente, ora cartesiano, deixa de ser um objeto fragmentado, departamentalizado, e passa a se constituir em um verdadeiro indivíduo, aquele que não pode ser dividido. Essa mudança é refletida nos novos conceitos, novas interfaces, como a Medicina Periodontal e a Odontologia Hospitalar (LIMA et al., 2008; MEDEIROS JÚNIOR et al., 2005).

A assertiva acima é consubstanciada na premissa de que a presença de enfermidades sistêmicas afeta a saúde bucal do indivíduo, passando a ser não somente um item de qualidade de vida, mas também um fator decisivo na sua contínua sobrevivência. A condição bucal altera a evolução e a resposta ao tratamento médico, e a saúde bucal fica comprometida pelo estresse e interações medicamentosas, fazendo com que o paciente necessite de permanente acompanhamento do cirurgião-dentista (WEYNE, 1997; GENCO, 2002; KAHN et al., 2008; LIMEBACK, 1988).

Uma nítida realidade histórica é o fato de que a atenção odontológica nos hospitais tem sido reservada apenas ao atendimento cirúrgico da especialidade Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo Faciais, ou ainda, a procedimentos que urgissem a indicação de anestesia geral. Entretanto, a tecnologia e o desenvolvimento de pesquisas associados a maior longevidade da população, utilização de novos fármacos, aparecimento/erradicação de

patologias e os novos rumos da saúde bucal coletiva nos impulsionam a promover saúde bucal nos pacientes hospitalizados.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em Odontologia estimulam a formação de um profissional voltado para o indivíduo, respeitando sua integralidade biopsicossocial, de forma que atue sobre preceitos éticos, de forma generalista e humanista; além de fomentar a forma de aprender-ser, aprender-conviver juntos, aprender-aprender, aprender-fazer (BRASIL, 2002). No contexto de suprir a necessidade de ampliação da atenção e assistência em Odontologia, em âmbito hospitalar, surgiu o Projeto de Extensão Renascer, que se apoia nos fundamentos do SUS e nas DCN e amplia a ação da Odontologia para o interior do IJF.

No período acima revelado, foram assistidos 385 pacientes, em que 88,3% estavam internados por motivos de emergências traumáticas, a maior parte destes pacientes (55,9%) foram vítimas de acidentes de trânsito, e 20,7% de violência física interpessoal, seguido de quedas (13,35%), colisão não automobilística (4,1%) e acidente esportivo (1,5%). É mister assinalar que a abordagem para estes tipos de pacientes deve ser cautelosa, visto que são pacientes que podem apresentar a Síndrome do Estresse Pós-Traumático (KAPCZINSKI; MARGIS, 2003).

Após uma abordagem inicial, de apresentação do grupo aos pacientes internados e aos seus eventuais acompanhantes, é realizado o levantamento das condições de saúde bucal e classificação de risco. Nesta atividade, são observados os dados de identificação do paciente, motivo de internamento, e questionamentos acerca de sua percepção da condição bucal. Com ajuda de espátulas de madeira, a cavidade bucal é inspecionada em busca de detecção de problemas bucais que necessitem de tratamento odontológico, com a utilização do Indicador Comunitário em Saúde Bucal para identificação de paciente sob risco de emergência odontológica (SAINTRAIN, 2007). O exame bucal é feito no paciente em seu leito hospitalar, respeitando as condições sistêmicas, em que as adequações de posição do examinador são determinadas de acordo com a condição física do paciente. O Instrumento utilizado permite detectar a necessidade de tratamento dentário – presença de dentes com cáries, presença de raízes residuais, presença de lesões. O exame bucal é realizado pelo aluno mais experiente do grupo, enquanto os demais observam a abordagem, realização do exame e são responsáveis pelas ações de promoção de saúde bucal. O paciente é, por fim, informado de sua condição de saúde bucal, assim como é feita a indicação de tratamento mais urgente.

Desta forma, a Odontologia Hospitalar constitui-se em cuidados das alterações bucais que exigem intervenções de equipes multidisciplinares nos atendimentos de alta complexidade ao paciente (ARAÚJO et al., 2009). A avaliação odontológica pode determinar a necessidade e o tempo apropriado de intervenções que venham a diminuir riscos futuros, e a adequação bucal pode alterar positivamente o desfecho clínico, minimizando fatores que possam influenciar negativamente o tratamento sistêmico.

A atividade de educação em saúde bucal deve se encontrar o mais próxima da realidade do paciente (MELLO; FERREIRA; PAIXÃO, 1992). Isso é possível com a utilização de macromodelos, em que o indivíduo pode demonstrar como escova os seus dentes, relatando a frequência e o modo com que essa prática é realizada diariamente. O estabelecimento de um vínculo entre aluno e paciente ajuda no esclarecimento de dúvidas deste último e na sugestão de dicas que proporcionem a melhoria da escovação do paciente. Ainda se possível, é realizada higiene oral supervisionada no paciente.

A realização de atividades de educação em saúde bucal e escovação supervisionada se dá a partir de orientação aos pacientes, em seus leitos, sobre a importância de uma correta higiene bucal, com a utilização de macromodelos, obedecendo às limitações físicas e/ou neurológicas decorrentes do traumatismo sofrido.

Para o desenvolvimento desta prática, o Projeto Renascer conta com o apoio do Núcleo de Supervisão de Saúde Bucal, da Secretaria de Saúde do Estado, através da doação de escovas dentais e dentrífcios fluoretados, para serem distribuídos aos pacientes que, por ventura, não tenham este material de higiene no hospital. Neste momento, o indivíduo pode demonstrar o modo de escovação que ora implementa, relatar a frequência em que essa prática é realizada no hospital e, a seguir, é realizada uma prática de higiene bucal conjunta e supervisionada no paciente. No momento da realização das atividades de escovação, os acompanhantes são convidados a participar das atividades, principalmente, dos pacientes portadores de dificuldades de locomoção ou ainda, daqueles que apresentam comprometimento do nível neurológico.

Assim, busca-se o incremento do nível de comprometimento e da visão sistêmica dos envolvidos nas atividades e do nível de motivação dos alunos, por meio da verificação da validade dos conteúdos programáticos na sua formação profissional; a implementação da rotina de orientação de saúde bucal nas Unidades de Internamento do Instituto Dr. José Frota e o estreitamento das relações entre os atores envolvidos – pacientes e alunos extensionistas.

Esta ação visa proporcionar ao aluno o desenvolvimento de capacidade crítica sobre o risco de adoecer e, no gestor, a necessidade de um programa contínuo e sistemático de atenção em saúde bucal, ao mesmo tempo em que busca a implementação de metodologia de avaliação rápida e precisa do risco de adoecimento, em especial, do risco de desenvolver cárie dentária.

A importância de atuar na saúde bucal de pacientes hospitalizados é fundamental em função das constatações de que a infecção precoce é forte preditor da ocorrência de doenças na vida dos indivíduos. Ressaltamos, ainda, que a cavidade bucal é responsável pelo aparecimento de processos mórbidos sistêmicos ou o agravamento de situações médicas, fundamentado em evidência científica (FORD, 2008).

Os alunos que integram o Projeto Renascer percebem o trabalho realizado como uma oportunidade de crescimento profissional, pelo contato que estabelecem com a profissão antes de se formarem, e pessoal, pelas experiências de vida trocadas com os pacientes. Por serem as atividades desenvolvidas em nível hospitalar, há uma absorção de conhecimentos diferentes do apreendido nas salas de aula para todos os acadêmicos, desde os iniciantes até os concludentes do curso. Isso é um fato que os estimula a participarem do Projeto e que faz uma grande diferença no futuro de cada um como um cirurgião-dentista preocupado com uma atenção ao paciente mais completa em nível de saúde bucal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde bucal, como estado de harmonia, normalidade ou higidez da boca, só tem significado quando acompanhada, em grau razoável, da saúde geral do indivíduo, em que esta pode estar comprometida devido aos diversos tipos de doenças (infecciosas e crônico-degenerativas) e aos agravos – acidentes e violência.

O Projeto Renascer apoia-se também no contato precoce do aluno com a realidade em que irá intervir, apropriando-se das diversidades e dificuldades da profissão, como também no fortalecimento da cidadania ao direcionar seu olhar para além das condições bucais. A formação de um aluno sensível e qualificado ao trabalho no Sistema Único de Saúde é condição *sine qua non* que pauta as atividades do Projeto. Ao mesmo tempo, o Projeto procura cumprir com a premissa de desenvolver a interação entre ensino-serviço, assim como

estimular no aluno a participação profissional, em um ambiente multiprofissional, estabelecendo relações interdisciplinares.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos ao Núcleo de Atenção em Saúde Bucal da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará devido à doação de material de orientação de higiene bucal, assim como escovas dentárias e dentifrícios fluoretados utilizados na atividade de extensão.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, R.J.G. et al. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. **Rev. Bras. Ter. Intensiva** São Paulo, v.1, n. 21, p. 38-44. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Promoção à Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá**, Brasília, 1996.
- FORD, S.J. The importance and provision of oral hygiene in surgical patients. **Int J Surg**, Londres, Reino Unido, v. 5, n. 6, p. 418-419, 2008
- GENCO, RJ. **Medicina periodontal**. São Paulo: Santos, 2002.
- HENNINGTON, E.A. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 21, p. 256-265, 2005.
- KAHN, S.. et al. Avaliação da existência de controle de infecção oral nos pacientes internados em hospitais do estado do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 13, p. 1825-1831, 2008. ISSN 1413-8123.
- KAPCZINSKI, F.; MARGIS, R. Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos. **Rev. Bras. Psiquiatria**, São Paulo, v. 1, n. 25, p. 3-7, 2003
- LIMA, D.C. et al. A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 288, 2008. INSS 1413 – 8123.
- LIMEBACK, H. Implications of oral infections on systemic diseases in the institutionalized elderly with a special focus on pneumonia. **Ann Periodontol**, Journal of Periodontology Home Page, v. 1, n. 3, p. 262-275, 1988.

LOPES, A. A Odontologia hospitalar no Brasil: uma visão do futuro ou um tema atual? **Rev. Odontol Univ Santo Amaro**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 11-14, 1996.

MEDEIROS JÚNIOR, A. et al. Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 2, n. 39, p. 305-310, 2005

MELLO, M.S.; FERREIRA, E.F.; PAIXÃO, H.H.; Educação para a saúde em hospital: Relato de uma experiência. **Arq. Centro Est. Curso Odont.**, Belo Horizonte, v. 2, n. 29, p. 99-103, 1992

MOREIRA, S.G.; HANH, M.A.S. Considerações sobre trabalho educativo-preventivo a nível comunitário. **Rev Fac Odontol**, Porto Alegre, v. 1, n. 33, p. 26-27, 1992

SAINTRAIN, M.V.L. Proposta de um Indicador Comunitário em Saúde Bucal. **Rev Brasileira de Promoção de Saúde**, Fortaleza, v. 3, n. 20, p. 199-204, 2007

SCHNEID, J.L. et al. Práticas de enfermagem na promoção de saúde bucal no hospital do município de Dianópolis-TO. **Com. Ciências Saúde**, v. 4, n. 18, p.297-306, 2007

WERNECK, M.A.F.; LUCAS, S.D. Estágio supervisionado em odontologia: uma experiência da integração ensino/serviço de saúde bucal. **Arq Centro Estud Fac Odontol**, Minas Gerais,; v. 2, n. 32, p. 95-108, 1996.

WEYNE, S.C. A construção do paradigma de promoção de saúde – um desafio para as novas gerações. In: KRIGER, L. **Promoção de saúde bucal**. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1997. cap. 1, p.126.