

# **ATENÇÃO ODONTOLÓGICA PREVENTIVA E EDUCATIVA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NA APAE DE ALFENAS – MG**

**Área temática:** Saúde

**Responsável pelo trabalho:** Francisco Bárbara Abreu Barros

**Instituição:** Faculdade de Odontologia – Departamento de Clínica e Cirurgia - Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL– MG

**Autores:** Francisco Bárbara Abreu Barros<sup>1</sup>; Daniela Silva Barroso de Oliveira<sup>2</sup>; Edmêr Silvestre Pereira Júnior<sup>3</sup>; Daniela Coelho de Lima<sup>4</sup>; Diego Silva Corrêa Barroso<sup>1</sup>; Danilo Silva Corrêa Barroso<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmicos da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas(UNIFAL-MG) Alfenas-MG, Brasil.

<sup>2</sup> Mestre em Odontopediatria, Professora da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas(UNIFAL-MG) Alfenas-MG, Brasil.

<sup>3</sup> Doutor em Odontopediatria, Professor da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas(UNIFAL-MG) Alfenas-MG, Brasil.

<sup>4</sup> Doutora em Saúde Coletiva, Professora da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas(UNIFAL-MG) Alfenas-MG, Brasil.

## **Resumo:**

Os pacientes portadores de necessidades especiais são aqueles que requerem uma atenção especializada, durante uma parte ou por toda a sua vida por apresentarem alterações mentais, físicas e/ou comportamentais. A odontologia vem seguindo a tendência das políticas de inclusão, preocupando-se, com o atendimento direcionado a tais pacientes. Instituir hábitos saudáveis e preocupar-se com ações preventivas são requisitos essenciais para alcançar um padrão ideal de saúde bucal, principalmente para os pacientes especiais. O presente projeto teve o objetivo de implementar ações preventivas para a construção de um programa de saúde bucal, baseado nas orientações, motivação e exercício da higienização, para o controle do biofilme, realizados com os pacientes na APAE e através

das visitas domiciliares, envolvendo e motivando também os pais. Metodologia: As ações educativas, realizadas sob a forma de palestras, visam medidas de promoção de saúde bucal direcionadas aos próprios pacientes, quando possuem capacidade de entendimento, e às famílias e demais profissionais colaboradores da APAE. As ações preventivas são relacionadas à prevenção da cárie e doença periodontal, através da evidenciação do biofilme dental e de um treinamento sobre higiene, uso racional do flúor e utilização de agentes químicos no controle do biofilme dental, quando necessários. Nas visitas domiciliares é feito um levantamento dos principais agentes etiológicos relacionados à doença cárie para identificar os aspectos de maior necessidade de orientação e intervenção no núcleo familiar. Dessa forma observou-se uma melhora nas condições de saúde bucal representada pelo aumento na motivação e no domínio das técnicas de escovação para o controle mecânico do biofilme dental.

Palavras-Chave: Pacientes especiais, prevenção, educação.

### **Introdução**

Paciente portador de necessidades especiais é todo indivíduo que necessita de atendimento diferenciado, por apresentar alterações mentais, físicas, orgânicas, sociais e/ou comportamentais (HADDAD, 2007). As dificuldades para a realização do tratamento tornam fundamentais as ações voltadas para a educação e a prevenção em saúde bucal, evitando, ao máximo, a instalação das doenças. Para Christensen (2005), os pacientes que apresentam especialidades de ordem intelectual ou física fazem parte dos grupos que requerem a instalação de programas preventivos de excelência, uma vez que os seus cuidadores podem não conhecer a necessidade dos cuidados preventivos bucais, negligenciando a sua realização. A atenção precoce é essencial para a prevenção das doenças cárie e periodontal, principalmente nos pacientes portadores de necessidades especiais, onde os fatores predisponentes são diversos. A educação dos pacientes e seus pais ou cuidadores visando a prevenção deve, então, ser planejada desde os estágios mais precoces, pois minimiza a doença e as intervenções curativas (DAVIES, BEDI e SCULLY, 2000). As medidas deverão ser estabelecidas principalmente através da motivação da família e da população alvo no controle do biofilme dental, da dieta e terapia com flúor e, quando necessário, encaminhar para tratamento curativo. Sabe-se que, apesar das limitações dos pacientes com necessidades especiais, a determinação, a perseverança, o carinho e o comprometimento dos pais ou responsáveis determinarão uma maior ou menor

qualidade de vida e que os mesmos precisam ser esclarecidos quanto a sua importância neste papel. Dentre todas as medidas preventivas, a remoção do biofilme é a mais acessível e mais eficaz (GUIMARÃES, AZEVEDO e SOLANO, 2006). Como estes pacientes frequentemente necessitam de cuidados em várias esferas é interessante a intervenção a nível multiprofissional, que, em conjunto com a participação ativa da família proporcionam melhores condições de vida ao paciente (CARDOSO e MACHADO, 2003). Todos os fatores mencionados justificam a implantação de programas de extensão voltados para a promoção de saúde bucal, principalmente para este grupo de pacientes. Somado a isso, a preparação dos alunos para o atendimento de pacientes portadores de necessidades especiais aumenta o número de profissionais com aptidão e disponibilidade para o seu atendimento. Espera-se, com a intervenção a nível escolar e domiciliar, que ocorra uma melhora na coordenação motora dos pacientes para a realização dos procedimentos de higienização e conseqüentemente nos índices de controle do biofilme dental, além da prevenção obtida através da conscientização do núcleo escolar e familiar para intervir nos demais agentes etiológicos, como a dieta, por exemplo. O objetivo desse projeto foi alcançar uma redução no índice de biofilme da população alvo, implementando um programa de saúde bucal inserido num contexto de saúde geral, que permita educar, prevenir e controlar a doença cárie e periodontal dos alunos com necessidades especiais da APAE de Alfenas – MG, em colaboração com seus pais e/ou responsáveis e a equipe multidisciplinar que trabalha na APAE, através da conscientização, estimulação e treinamento.

### **Materiais e métodos:**

São atendidos pelo projeto os alunos portadores de necessidades especiais da APAE de Alfenas. Onde são realizadas ações são educativas e preventivas. As educativas visam medidas de promoção de saúde bucal direcionadas aos próprios pacientes, quando possuírem capacidade de entendimento, às famílias e demais profissionais colaboradores da APAE, quanto as orientações sobre higiene bucal, mudanças de hábitos alimentares, informações sobre as principais doenças que acometem a boca, a instalação e consequência de hábitos deletérios, etc. Para as ações educativas são utilizados recursos como macro-modelos, macro-escova, fitas de vídeo, fantoches e cartazes. As ações preventivas são relacionadas à prevenção da cárie e doença periodontal, através de um treinamento sobre higiene bucal com o uso de gaze, escova, pasta e fio dental, uso racional do flúor e utilização de agentes químicos no controle do biofilme dental, quando necessários. Cada

paciente recebe uma escova dental. Este treinamento é feito com a população alvo na própria instituição e, posteriormente, através de visitas domiciliares para que haja uma maior participação e colaboração familiar. É feita uma capacitação das professoras para auxiliarem os alunos na execução da higienização diária. Nas visitas domiciliares é feito um levantamento dos principais agentes etiológicos relacionados à doença cárie para identificar os aspectos de maior necessidade de orientação e intervenção no núcleo familiar. As visitas na APAE são semanais e todos os pacientes são visitados em suas residências ao longo da realização do projeto. Tanto os procedimentos realizados na APAE, quanto os domiciliares têm seus dados anotados em formulários próprios preenchidos pelos alunos e avaliados pelas professoras ou pelos pais.

### **Resultados:**

A análise do projeto é feita a partir das reuniões mensais com o coordenador, onde são avaliadas as atividades realizadas na APAE e domiciliares. A verificação do grau de eficácia das atividades preventivas e educativas instituídas é feita a partir dos resultados obtidos com a evidenciação do biofilme, sendo que estes resultados demonstram uma melhora nos níveis de remoção do biofilme e reforçam a necessidade da manutenção dos procedimentos educativos e preventivos para a manutenção da saúde concordando com Haddad (2007) e também são avaliados os resultados das visitas domiciliares que é feita por meio dos questionários preenchidos após cada visita.



### **Conclusões:**

Observou-se uma redução do índice de placa bacteriana evidenciada, demonstrando uma eficácia do programa educativo e preventivo dos acadêmicos de odontologia. Além disso, identificou-se aceitação por parte da família quanto às visitas realizadas.

### **Referências Bibliográficas:**

CHRISTENSEN, G.J. Special oral hygiene and preventive care for special needs. J Am Dent Assoc. v.136, n.8, p. 1141-3. aug. 2005.

DAVIES, R.; BEDI, R.; SCULLY, C. Oral health care for patients with special needs. BMJ. v.321, n.7259, p.19-26. aug. 2000.

GUIMARÃES, A.O.; AZEVEDO, I.D.; SOLANO, M.C.P.P. Medidas preventivas em odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais. Rev Ibero-Am Odontopediatr Odontol Bebê. v.9, n.47. p.73-8. 2006.

HADDAD, A.S. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. São Paulo: Santos. 2007. 723p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health Systems: Improving Performance. 2001.

# **AVALIAÇÃO DE UMA CARTILHA DIDÁTICA COMO MÉTODO DE PREVENÇÃO DA MALOCLUSÃO EM CRIANÇAS**

**Responsável pelo trabalho:** Katia Garlet

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

**Nome dos autores:** Katia Garlet<sup>1</sup>; Zuleica Tabarelli<sup>2</sup>

## **Resumo**

Maloclusões dentárias se estabelecem principalmente na dentição mista e comprometem as funções da cavidade oral e o equilíbrio psicossocial do indivíduo. Como algumas das causas que as originam são evitáveis, as autoras propuseram uma metodologia que eduque crianças para, através de mudanças comportamentais, prevenir as consequências danosas dos maus hábitos. Foi confeccionada uma cartilha didática com informações sobre hábitos orais danosos e essa foi lida e trabalhada em sala de aula através de exercícios pedagógicos e uso de canto. A metodologia foi testada em escolares de 6 a 10 anos de escolas do município de Santa Maria, RS/Brasil e este trabalho avalia sua eficácia através das respostas a um questionário aplicado 15 e 30 dias após a leitura da cartilha. Os resultados mostraram que o método foi altamente eficiente, concluindo que pode ser adotado na prevenção da maloclusão.

**Palavras-chave:** Maloclusões, educação, crianças

## **Introdução**

A maloclusão é uma alteração do crescimento e do desenvolvimento que afeta a oclusão dentária e é considerada um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência. Ela interfere negativamente na qualidade de vida e auto-estima das pessoas (Marques L.S. 2004; Peres K.G., 2002).

Muitas vezes, a origem da maloclusão está nos hábitos orais deletérios adotados pelas crianças, principalmente quando adotados em uma fase importante de desenvolvimento de suas estruturas buco-dentais. Para Santana, hábito é um comportamento adquirido que, muitas vezes praticado, torna-se inconsciente e passa a ser incorporado à personalidade. A sua instalação ocorre por ser agradável e trazer satisfação e prazer ao indivíduo. No início é consciente, mas, em função da repetição contínua, automatiza-se, aperfeiçoa-se e torna-se inconsciente. (Santana, 2001, p.154).

Quando o hábito se instala precocemente com intensidade e frequência altas, o desenvolvimento do esqueleto facial pode sofrer alterações assim como os dentes e o processo alveolar (Gavish, 2000). Outras funções também podem ser alteradas pela presença de maus hábitos orais como a fonação, a respiração, a postura corporal e até mesmo o rendimento escolar das crianças (Millwood, 2001; Nowak, 2000).

É importante conhecer a prevalência desses hábitos em crianças de uma determinada população para entrar com medidas que possam prevenir e modificar a situação junto a órgãos competentes responsáveis.

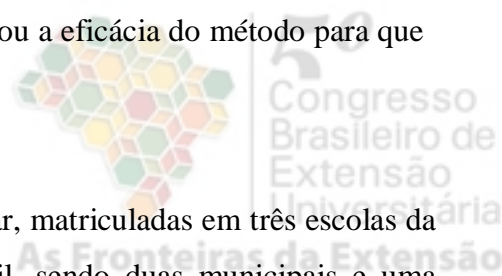
Estudando os problemas de maloclusão dentária conclui-se que, para prevenir esse problema, a metodologia deveria atingir pais, mestres, profissionais e pacientes (crianças). No entanto, a educação para saúde é pouco trabalhada em ambientes escolares, muitas vezes por falta de orientação dos profissionais responsáveis e por falta de material para trabalhar com essas crianças. Essa falta de orientação para com as crianças e seus responsáveis permite que os maus hábitos orais se instalem e se mantenham por muitos anos provocando, muitas vezes, problemas na dentição e no crescimento das estruturas orais infantis.

Alguns outros métodos para prevenir problemas em saúde parecem encontrar dificuldade de aplicação em populações de baixa renda ou cultura. É o caso dos programas CAL (Computer Assisted Learning: programas de aprendizagem orientada por computador (Adeogun, 2011; Rydmark, 1998) ou o uso de jogos interativos para promover mudanças de comportamento na prevenção e tratamento de problemas de saúde (Leighton, 2011). No entanto, na nossa atual realidade sócio-econômica esses procedimentos ainda não tem o alcance que a educação em saúde pública preventiva exige.

Em relação à cartilha em avaliação, as autoras propõem uma metodologia que tem por objetivo orientar as crianças sobre a consequência de hábitos deletérios através da leitura da cartilha didática de forma dinâmica, confecção de exercícios pedagógicos e o uso da música como coadjuvante. Esse trabalho avaliou a eficácia do método para que ele possa ser amplamente difundido e adotado.

### **Material e Metodologia**

Cento e quarenta e duas crianças em fase escolar, matriculadas em três escolas da rede pública do município de Santa Maria, RS/Brasil, sendo duas municipais e uma





estadual foram selecionadas para participar da metodologia de prevenção da maloclusão provocada por maus hábitos orais com o objetivo de preveni-la. As crianças provinham de famílias muito humildes da periferia da cidade onde o acesso à cultura em saúde é mais difícil, o que permite inferir que as crianças selecionadas tinham pouco ou nenhum conhecimento sobre os males que os hábitos orais adotados por elas teriam sobre sua oclusão dentária. A faixa etária das crianças se situava entre 6 e 11 anos e essas frequentavam as mesmas escolas onde, em pesquisa anterior de uma das autoras, a presença de maloclusão relacionada com maus hábitos orais atingiu índices estatísticos muito altos (Tabarelli, Ferreira, 2005).

O número de crianças selecionadas foi determinado pelas exigências do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria pelo qual a assinatura de concordância dos pais a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido era fator decisório para participar da pesquisa. A fase experimental constituiu-se na leitura de um livreto texto (cartilha didática) intitulada “TRI-LEGAL: resolvendo os problemas do Juquinha” onde os problemas de maloclusão gerados por maus hábitos orais eram relatados às crianças, de forma que elas pudessem evitá-los.



Fig 1 : Cartilha avaliada - Tri-Legal resolvendo os problemas do Juquinha

A metodologia da leitura reforçava as informações importantes com mímica oral e facial e elaboração de sons modificados ao falar, para frisar bem os desvios orais e foniatrícos gerados pelos hábitos orais. Também estavam sugeridos trabalhos pedagógicos ao final do livreto que foram realizados pelas crianças como: músicas com letras alusivas ao assunto, palavras-cruzadas, caça-palavras e labirinto para chegar à



resposta certa, tudo relacionado aos maus hábitos que provocam maloclusão, com a finalidade de reforçar os conhecimentos que o livro pretendia que ficassem retidos, constituindo-se em aprendizagem. Após essas atividades todos os livros foram recolhidos.

Quinze dias após a leitura, sem novo acesso das crianças aos livretos, foi aplicado um questionário de múltipla escolha com dez perguntas. Trinta dias após a leitura, o questionário foi novamente aplicado.

### **Resultados e Discussões**

Os resultados mostram que, a maioria das crianças foi capaz de responder acertadamente às informações sobre como prevenir a maloclusão que se instala nessa faixa etária pelo uso de hábitos orais danosos mesmo não tendo sido repetida a leitura da cartilha. Aplicando-se um teste de t pareado aos dados obtidos, os resultados mostraram não haver diferença significativa na retenção do aprendizado nas fases 1 e 2, isto é, após 15 e 30 dias ( $p = 0,000$ ) confirmando que o método da cartilha didática para prevenção da maloclusão provocada por hábitos orais deletérios é altamente eficiente e pode ser utilizado como método de prevenção em crianças na fase de dentições decídua e mista. Também o resultado da correlação entre os pares de amostras (correlação = 0,951) confirma não haver diferença entre os resultados das fases 1 e 2.

Os resultados foram tratados estatisticamente pelo teste T de Student pareado, usando o programa SPSS a fim de verificar se havia diferenças significativas entre os dois momentos de avaliação (quinze e trinta dias após a leitura, sem novo acesso ao conteúdo).

### **Conclusão**

Isso confirma que a forma escolhida para transferir conhecimentos de prevenção em saúde pública em relação à maloclusão dentária alcançou seu objetivo, pois as crianças demonstraram com a compreensão e aprendizado dos conhecimentos abordados que a metodologia proposta é eficiente. Com um total de 76,68% de acertos na primeira fase e 78,52% na segunda fase, fica claro que o método de educação pode ser utilizado pelos órgãos que tratam da saúde pública, principalmente os que se utilizam da prevenção para manutenção da saúde plena dos indivíduos.

### **Referências**

1. ADEOGUN, O.; TIWARI, A.E.; ALCOCK, J.R. Models of information exchange for UK telehealth systems. **International Journal of Medical Informatics**, v. 80, n. 5, p.359-370, 2011.

GAVISH, A. et al. **Oral habits and their association with signs and symptoms of temporomandibular disorders in adolescent girls.** **Journal of Oral rehabilitation**, v. 27, n.1, p. 22-32, 2000.

LEIGHTON READ, J. Interactive games to promote behavior change in Prevention and Treatment. **Jama**, v. 305, n. 14, p. 385-1500, 2011.

MARQUES, L.S. **Repercussão estética da má-oclusão em adolescentes de Belo Horizonte** [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais; 2004.

MILLWOOD, J. AND FISKE, J. **Lip biting in patients with profound neurodisability.** **Dent. Update**, v. 28, n. 2, p. 105-108, 2001.

NOWAK A.J. **Infant oral health and oral habits.** **Pediatr. Clin. North Am.**, v. 47, n. 5, p.1034-66, 2000.

PERES, K.G.; TRAEBERT, E.A.; MARCENES W. **Diferenças entre autopercepção e critérios normativos na identificação das oclusopatias.** **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n.2, p. 230-236, 2002.

RYDMARK, M.; JALLING, H. AND PHILIP, F. **International Journal of Medical Informatics**, v. 50, n.1-3, p. 251-255, 1998

SANTANA V.C.; SANTOS R.M.; SILVA L.A.S.; NOVAIS S.M.A. **Prevalência de mordida aberta anterior e hábitos bucais indesejáveis em crianças de 3 a 6 anos incompletos na cidade de Aracajú.** **J. Bras. Odontoped. Odonto Bebe**, v. 4 n.18, p.154-69, 2001.



50

Congresso  
Brasileiro de  
Extensão  
Universitária

**As Fronteiras da Extensão**

# **EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E AÇÃO COMUNITÁRIA: UMA PROPOSTA DO OBSERVATÓRIO DE SAÚDE BUCAL COLETIVA DA UEFS**

## **Área temática:**

Saúde

## **Responsável pelo trabalho:**

Raísa Cavalcante Dourado

## **Instituição:**

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

## **Nome dos autores:**

Raísa Cavalcante Dourado<sup>1</sup>; Artur Ramos de Matos<sup>1</sup>; Bruna Naiara de Carvalho Mattos<sup>1</sup>; Caio Cezar Rebouças e Cerqueira<sup>1</sup>; Djalma Alves Paixão Filho<sup>1</sup>; Esli Arcanjo Santana<sup>1</sup>; Felipe Rafael Rios Oliveira Matos<sup>1</sup>; Hiolanda Gabriela Batista da Silva<sup>1</sup>; Lorena Silva Araújo<sup>1</sup>; Luiz Augusto Souza Bastos<sup>1</sup>; Mariza Mascarenhas Barreiros<sup>1</sup>; Paulo André Guerra Calazans<sup>1</sup>; Poliana Cíntia de Oliveira Duarte<sup>1</sup>; Yasmin Oliveira Mascarenhas<sup>1</sup>; Márcio Campos Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos(as) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); <sup>2</sup>Cirurgião-Dentista, Professor Titular do Curso de Odontologia da UEFS. Grupo PET-Odontologia, UEFS.

## **Resumo:**

Tomando-se como referência um conceito ampliado de saúde, é sabido que aspectos sociais e influências comportamentais estão presentes no processo saúde-doença. Pensando nisso, com o objetivo de sensibilizar a população para a adoção de comportamentos compatíveis com a prevenção de doenças e manutenção da saúde e qualidade de vida, a realização de projetos educativo-preventivos fazem-se necessários. O presente trabalho refere-se à vertente extensionista do projeto intitulado “Observatório de Saúde Bucal Coletiva”, fundamentado na tríade ensino, pesquisa e extensão que visa observar, pesquisar e propor intervenções nas condições de saúde bucal da população do Território do Sisal, uma das regiões mais pobres da Bahia. A metodologia das atividades extensionistas baseia-se na abordagem de temas pertinentes de Saúde Bucal destinados ao público participante das pesquisas epidemiológicas e agentes comunitários de saúde (ACS), que pela sua atribuição de fortalecer o elo entre a comunidade e serviços de saúde, são tidos como agentes fundamentais no processo de consolidação do SUS. As atividades extensionistas iniciaram-se no município Serrinha com um curso de capacitação aos ACS convocados de todas as

unidades de saúde do município. Foram fornecidas informações e vivências que contribuíram para a promoção de saúde dos participantes, além de capacitá-los para que atuem de maneira permanente e continuada na execução de ações que proporcionem melhorias no que se refere à saúde bucal e na multiplicação dos conhecimentos obtidos junto à comunidade onde estejam inseridos. Desta forma, o caráter extensionista da atividade fortalece o papel social da UEFS, interferindo positivamente na realidade local em que está inserida.

### **Palavras-chave:**

Observatório, Território do Sisal, Saúde Coletiva.

### **Introdução:**

O Território do Sisal é uma das regiões mais pobres do estado da Bahia e em consequência disso, enfrenta graves problemas socioeconômicos que repercutem na saúde dos habitantes da região.

Essa problemática despertou no Programa de Educação Tutorial do Curso de Odontologia (PET-Odontologia) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) uma preocupação quanto à situação das políticas públicas e a atenção em saúde bucal nas unidades de saúde nas regiões pobres do estado da Bahia, dando importância ao semi-árido baiano e, sobretudo, a um território em particular dessa região, o Território do Sisal. Sabe-se que a extensão universitária é uma atividade acadêmica capaz de imprimir um novo rumo à universidade e de contribuir significativamente para a mudança da sociedade.

Segundo Moysés (2003) o promotor de saúde deve estar apto a identificar em pacientes e em grupos populacionais as doenças e distúrbios bucais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle. Isto implica em cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios; colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico e planejar um tratamento mais eficiente, eficaz e efetivo.

Nesse contexto, tornou-se meta desse grupo a criação de um Observatório de Saúde Bucal Coletiva, que tem por objetivo conhecer a problemática das práticas das equipes de saúde, a organização do trabalho das mesmas, bem como observar e reconhecer deficiências na assistência à saúde bucal da população do território citado, para que de forma constante ocorram intervenções quanto aos modelos de atenção e capacitação de recursos humanos, dentre outras necessidades a serem observadas através de pesquisas de caráter quantitativo e qualitativo e atividades

extensionistas. A principal base referencial para isso é a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), a qual re-inseriu a saúde bucal no contexto das discussões das políticas públicas do Brasil, tornando-a uma das prioridades do Ministério da Saúde.

### **Material e Método:**

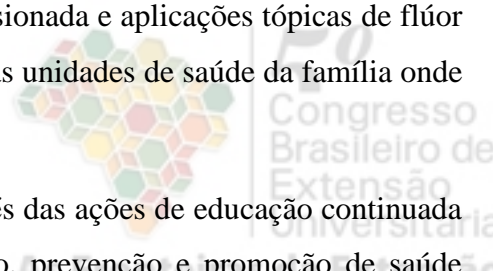
A metodologia baseia-se na abordagem da Educação em Saúde através de temas pertinentes de Saúde Bucal destinados ao público em geral incluindo os participantes das pesquisas epidemiológicas referente ao projeto do Observatório de Saúde Bucal Coletiva, além de agentes comunitários de saúde - tidos como agentes efetivos de promoção de saúde, pelo seu contato direto com a comunidade. Como recursos didáticos este trabalho propõe-se a utilizar estratégias metodológicas variadas, tais como: palestras com o uso de álbum seriado, orientação de higiene bucal com demonstração em macro-modelos e escovação supervisionada, rodas de conversa e outras dinâmicas educativas com a participação ativa do público esclarecendo suas dúvidas.

Foram propostas atividades de educação em saúde para a população adstrita às unidades básicas de saúde abordadas pelo projeto. Pautadas na consideração das diferenças sociais, particularidades culturais e econômicas, tais atividades concebem o entendimento do processo saúde-doença e as implicações dos fatores de risco e de proteção à saúde bucal, respeitando as linhas de cuidado propostas pelo Ministério da Saúde com temas apropriados a cada grupo etário.

Para as crianças, são destinadas atividades lúdicas sobre desenvolvimento da dentição, hábitos bucais deletérios, cárie dental, fluorose e higiene bucal; em relação aos adolescentes, a temática direcionada para este grupo é o auto-cuidado e a higienização da cavidade bucal; para os adultos as atividades são centradas em palestras sobre higiene bucal do adulto e do bebê, auto-exame da boca e identificação de lesões orais e cuidados relativos ao uso das próteses dentais e com a população da terceira idade são desenvolvidas palestras sobre higiene oral, prevenção do câncer de boca, auto-exame e identificação de lesões orais e cuidados relativos ao uso das próteses dentárias.

Faz parte do programa preventivo a escovação supervisionada e aplicações tópicas de flúor em escolares abordados pelo projeto, ou seja, aqueles adstritos às unidades de saúde da família onde o projeto está sendo desenvolvido.

A formação de agentes multiplicadores acontece através das ações de educação continuada com base na formação de agentes competentes para educação, prevenção e promoção de saúde bucal para atuarem na população.





O campo de atuação das atividades extensionistas deste projeto é o Território do Sisal do estado da Bahia. Esse projeto será realizado em todos os vinte municípios do Território do Sisal, todavia direcionou-se ao município de Serrinha a aplicação do estudo piloto, na iniciativa de avaliar a viabilidade técnica do estudo e prever as principais dificuldades que encontraremos nos demais municípios. A proximidade geográfica de Serrinha com a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) em relação aos outros municípios, bem como a facilidade na articulação política para sua execução no primeiro momento foram fatores decisivos para tal escolha.

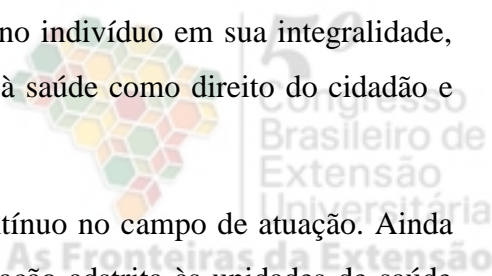
### **Resultados e Discussões:**

As atividades extensionistas do projeto Observatório de Saúde Bucal Coletiva iniciaram-se no município de Serrinha-BA com uma capacitação em Saúde Bucal aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Sessenta e nove profissionais da rede participaram do curso, resultando na ampliação dos seus conhecimentos no que se refere a aspectos de normalidade da cavidade oral, identificação de alterações nos tecidos da cavidade oral, etiologia e patologia da cárie e da doença periodontal, detecção precoce do câncer de boca e lesões potencialmente malignas, medidas preventivas de higienização em crianças, pacientes debilitados e idosos e encaminhamento correto aos serviços de saúde bucal do município.

Os estudantes do PET-Odontologia/UEFS puderam atuar eficientemente na capacitação de recursos humanos multiplicadores de promoção de saúde na comunidade em que estão inseridos. Em contrapartida, houve uma melhor compreensão da importância da promoção de saúde pelos acadêmicos e docentes envolvidos, tornando-os capazes de identificar, definir e aplicar os meios e métodos mais importantes de diagnóstico e prevenção em saúde bucal, tornando-os capazes de utilizar todas essas ferramentas na programação de medidas de promoção, prevenção e proteção através do planejamento de ações nos serviços das USF.

Espera-se através deste curso de capacitação em Saúde Bucal e com outras atividades planejadas que serão executadas, fornecer informações relevantes em saúde e oportunizar vivências que busquem instrumentalizar e mobilizar os Agentes Comunitários de Saúde para organização do seu processo de trabalho na comunidade e na unidade pautado no indivíduo em sua integralidade, compreensão ampliada do processo saúde-doença e da atenção à saúde como direito do cidadão e dever do Estado.

É válido ressaltar que esse é um projeto de caráter contínuo no campo de atuação. Ainda estão previstas atividades de Promoção em Saúde para a população adstrita às unidades de saúde



divididas em cinco faixas etárias (5 anos, 12 anos, 15 a 19 anos, 35 a 44 anos e 65-74 anos) que estarão envolvidas na aplicação do Observatório no município de Serrinha bem como dos outros municípios envolvidos no projeto.

### **Conclusão:**

Os objetivos do trabalho estão sendo alcançados na medida em que o Projeto do Observatório se aplica na comunidade. O público-alvo da primeira atividade realizada - capacitação em Saúde Bucal, os Agentes Comunitários de Saúde, pôde assimilar bem os conteúdos transmitidos, demonstrando interesse e participação no processo de ensino-aprendizagem no que se refere à educação em saúde oral, bem como outros temas de saúde sistêmica.

Espera-se com as atividades do Observatório, de caráter contínuo e permanente, oportunizar a Saúde Bucal aos participantes, além de capacitá-los para que atuem como multiplicadores dos conhecimentos obtidos na comunidade onde estejam inseridos.

O caráter extensionista desse projeto fortalece o papel social do Programa de Educação Tutorial e da UEFS, interferindo positivamente na realidade local em que o grupo está inserido, cumprindo, dessa forma, o papel da universidade de produzir conhecimento e torná-lo acessível; além de proporcionar conhecimentos em Saúde Coletiva e Saúde Bucal Coletiva aos estudantes de Odontologia, ou seja, conhecimentos no contexto do conceito amplo de saúde, do Sistema Único de Saúde e do Programa Saúde da Família através das experiências adquiridas.

Sabe-se que atividades extensionistas representam não só uma forma de socializar conhecimentos, mas uma oportunidade de modificar comportamentos, além de possibilitar trocas de experiências com a comunidade e contato com sua realidade, o que são aspectos de grande relevância para uma formação mais humanizada dos estudantes envolvidos.

### **Referências:**

MOYSÉS, S. J. **A humanização da educação em odontologia.** Proposição/UNICAMP, v.14, n.1, p.40-74. 2003.

CODES Sisal – Conselho de Desenvolvimento Rural Sustentável da Região Sisaleira do Estado da Bahia– **Território do Sisal do Estado da Bahia – Plano territorial de desenvolvimento rural sustentável** – Dez., 2008.



<b>Título</b>	<b>ODONTOLOGIA MÉDICA</b>
<b>Área temática</b>	<b>Saúde</b>
<b>Responsável pelo trabalho</b>	RAMOS,M.E.
<b>Instituição</b>	Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Faculdade de Odontologia (FO-UERJ)
<b>Nome dos Autores</b>	SOUSA, M.J. <sup>1</sup> ; RIBEIRO. C. <sup>1</sup> ; GOLDNER,M.T. <sup>2</sup> & RAMOS,M.E. <sup>3</sup> <sup>1</sup> Graduandas da FO-UERJ <sup>2</sup> Coordenadora do Núcleo de Extensão da FO-UERJ <sup>3</sup> Coordenadora. do Projeto de Extensão “ODONTOLOGIA MÉDICA”
<b>Resumo</b>	<p>O Modelo de Promoção de Saúde Bucal, que busca o tratamento integral do indivíduo, principalmente recomendando a adoção de medidas educativas e preventiva é a meta da Odontologia atual. <b>Metodologia:</b>Avaliação da saúde bucal das crianças internadas na enfermaria de Pediatria. Realização de exame clínico, evidenciação de placa, orientação sobre fatores etiológicos e desencadeantes da doença cárie, assim como, métodos de prevenção e correlação com as doenças sistêmicas presentes. Doação de escovas de dente, creme dental e folheto explicativo de promoção de saúde bucal.</p> <p><b>Objetivo:</b> Realizar nas crianças internadas, uma avaliação da saúde bucal, dar orientações de prevenção em odontologia para as crianças e familiares e fazer o encaminhamento para o tratamento odontológico das crianças que necessitam do mesmo.</p> <p><b>Resultados:</b> O projeto beneficiou as crianças internadas na enfermaria de Pediatria e foi realizado semanalmente. Em média, eram obtidos 4 exames clínicos por dia. Entre os pacientes atendidos estão crianças portadoras de diversas Doenças Sistêmicas. Através do exame clínico se avaliou a quantidade de elementos dentários cariados, a oclusão e índice de placa visível. A maioria das mães foi participativa durante a educação em saúde bucal e pacientes relataram que era a primeira vez que estavam tendo contato com o dentista, mostrando assim à importância da realização desse trabalho. Estas crianças/mães foram orientadas sobre prevenção em odontologia e as que necessitavam de tratamento odontológico foram encaminhadas.<b>Conclusão:</b> O projeto promove uma excelente interação entre os médicos e os dentistas, o que possibilita melhores condições sistêmicas e bucais para as crianças</p>
<b>Palavras-chave</b>	Odontologia; Promoção de saúde e Prevenção
<b>Introdução</b>	<p>Em vista dos múltiplos problemas de ordem econômica, política, social e cultural que assolam a maioria da população brasileira, a resolução de seus problemas de saúde bucal depende parcialmente das ações</p>

diretamente desenvolvidas pela própria Odontologia, a qual tem em mãos apenas uma parcela dos meios e do poder necessários para influenciar e manter o seu campo de trabalho sob controle.

É essencial a ampliação dos horizontes de interesse e de atuação dos que trabalham na área odontológica, levando os profissionais a se transformarem em agentes catalisadores de mudanças sociais e econômicas, indutores da melhora dos níveis de saúde bucal da população sob seus cuidados. A espera do desenvolvimento global redutor das diferenças entre os homens, para atender as necessidades básicas de todos e que solucione indiretamente os problemas de saúde geral e bucal é uma posição cômoda. Ela favorece a manutenção do *status quo*, contrapondo-se à idéia mestra de que cada trabalhador do setor odontológico deva ter ativa participação neste processo de desenvolvimento. A missão básica do Cirurgião – Dentista, portanto, deveria no mínimo ser a de procurar identificar as principais causas que impedem a obtenção de bons níveis de saúde bucal por parte da população e agir para alcançá-los.

A abordagem moderna da Odontologia, em seus variados aspectos, está fundamentada no “Modelo de Promoção de Saúde Bucal”, que busca o tratamento integral do indivíduo, principalmente recomendando a adoção de medidas educativas e preventivas.

Por outro lado, além das dificuldades financeiras da população, existem outros fatores intervenientes. Deve ser ressaltada, por exemplo, a existência de doenças sistêmicas, tornando estes pacientes como especiais, de certa maneira devendo-se considerá-los como membros de um grupo diferenciado, que necessitam da maior atenção profissional viabilizadora de seu atendimento.

O atendimento multidisciplinar envolvendo médicos, nutricionistas, psicólogos e odontólogos, entre outros, produzindo uma interação entre as áreas de atuação, é de grande valia para este tipo de paciente e seus familiares. Esta facilidade de comunicação entre os profissionais da área da saúde proporciona maiores benefícios, tanto no sentido da prevenção, como do tratamento restaurador.

No ambiente hospitalar, o tratamento da doença sistêmica é o principal objetivo da equipe médica e, muitas vezes, não se dá atenção a outros componentes, psicológicos ou físicos, que tenham relação direta com a causa da internação. A cavidade bucal, por exemplo, nem sempre recebe a devida atenção em relação à prevenção e ao controle das doenças bucais. Não há dúvida de que isto ocorre, muitas vezes, devido a limitações na integração multidisciplinar na área da saúde ( COSTA *et al.*,2000). Segundo JESSE(1998) e WALDMAN (1998) a negligência dentária, um subtipo de negligência física, é um problema de saúde freqüentemente encontrado nas crianças. Os profissionais da área biomédica, inclusive os odontólogos, devem programar alguma estratégia para eliminação de tal problema.

	<p>Além disto, a cavidade bucal pode ser foco de manifestações iniciais de doenças sistêmicas. Seu diagnóstico precoce pode auxiliar em grande parte o tratamento e o pronto restabelecimento do paciente.</p> <p>Em 1997, foi criado no Ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ, um projeto de extensão denominado “Odontologia Médica”, com o objetivo de cuidar da saúde bucal das crianças atendidas neste serviço (RAMOS <i>et al.</i>, 2000). Constatou-se grande carência relativa à prevenção e tratamento das doenças bucais nestas crianças (CHEVITARESE <i>et al.</i>, 1998; RAMOS <i>et al.</i>, 1998; SOVIERO <i>et al.</i>, 1998), além de uma defasagem em relação aos conhecimentos sobre saúde bucal dos profissionais que atendiam a estas crianças no ambulatório (RAMOS <i>et al.</i>, 2001), nas enfermarias (COSTA <i>et al.</i>, 2000) assim como despreparo dos responsáveis pelas crianças internadas (MARQUES <i>et al.</i>, 2000).</p> <p><b>OBJETIVO:</b> Realizar nas crianças internadas, uma avaliação da saúde bucal, dar orientações de prevenção em Odontologia para as crianças e familiares e fazer o encaminhamento para o tratamento odontológico das crianças que necessitam do mesmo.</p>
<p><b>Material e Metodologia</b></p>	<p># Avaliação da saúde bucal das crianças internadas na enfermaria de Pediatria, através de exame clínico odontológico realizado no leito da enfermaria.</p> <p># Alunos supervisionados por professor, realizam exame clínico, evidenciação de placa, orientação sobre fatores etiológicos e desencadeantes da doença cárie, assim como, métodos de prevenção, correlação com as doenças sistêmicas presentes e fazem o encaminhamento para tratamento odontológico, quando necessário.</p> <p># Exposição e debates de casos clínicos com envolvimento da cavidade bucal e da saúde geral, entre professores/alunos da FO-UERJ/UNESA e residentes/ internos/pediatras do Ambulatório do HUPE-UERJ.</p>
<p><b>Resultados e Discussões</b></p>	<p><b>Resultados:</b> Foram realizados em média, 4 exames clínicos por dia e este atendimento ocorreu uma vez por semana, nas crianças internadas na Enfermaria de Pediatria do HUPE-UERJ. Foram atendidas crianças portadoras de leucemia, cardiopatias, pneumonia, desidratação entre outras doenças sistêmicas. Estas crianças foram examinadas e orientadas, assim como, seus responsáveis, sobre prevenção em odontologia. As que necessitavam de tratamento odontológico foram encaminhadas para realização do mesmo.</p> <p><b>Discussão:</b> Pacientes especiais, segundo GARGIONE (1998), são todos aqueles que se desviam da normalidade e, portanto, requerem algum tipo de cuidado especial, seja por suas dificuldades intelectuais e/ou motoras, seja por necessitarem de aparelhamentos e materiais diferenciados. O presente</p>

	<p>projeto atendeu pacientes especiais com diversas doenças sistêmicas. Estes eram crianças com idade entre 0 e 11anos, sendo de ambos os sexos, que se encontravam internadas na enfermaria de Pediatria do HUPE-UERJ, as doenças mais freqüentes eram as cardiopatias, leucemias e doenças respiratórias.</p> <p>Segundo HAIDAMUS e MARQUES (1996), a odontologia deveria ser um ramo especializado da medicina, pois se deve encarar o paciente como um todo e não apenas um portador de dentes, como ocorre freqüentemente. A boca, muitas vezes, é sítio de lesões que nada mais são, do que manifestações de doenças sistêmicas, infecciosas, metabólicas, degenerativas e/ou endócrinas. Foi observado que somente uma das crianças portadora de leucemia linfocítica aguda (8 pacientes apresentaram algum tipo de Leucemia), apresentou manifestação bucal da doença (GALVÃO et al ,2006). Foi evidenciada uma lesão de Mucosite grau 1, que foi tratada por laserterapia no CUC-HUPE/UERJ, regredindo totalmente. Acredita-se que este baixo índice de alterações bucais, seja conseqüência do trabalho de promoção de saúde bucal, realizado pela equipe da Odontologia na enfermaria.</p> <p>A promoção de saúde bucal é uma atitude de suma importância nestes pacientes, pois além das manifestações bucais das doenças sistêmicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2006), os mesmos podem ter doenças bucais, que se manifestam na população em geral. Por exemplo, a cárie e a gengivite são doenças que só podem ser controladas ou extintas, através do conhecimento e eliminação dos fatores de risco.</p> <p>Sabendo que a escovação dentária insatisfatória propicia o acúmulo de biofilme, e este pode provocar o aparecimento de bacteremias em condições fisiológicas como à mastigação de alimentos, SMITH e ADAMS (1993) sugerem que estes pacientes com escovação deficiente estão em risco permanente de desenvolver Endocardite Infecciosa. Portanto, a prevenção das doenças bucais seria o melhor método para evitar a Endocardite Infecciosa nos pacientes cardiopatas (SEKINO et al,2003).</p>
<p><b>Conclusão</b></p>	<p>O projeto promove uma excelente interação entre os médicos (residentes/internos) e os dentistas (Professores/alunos), o que possibilita melhores condições sistêmicas e bucais para as crianças e um tratamento odontológico mais efetivo.</p>



## Referências

1. CHEVITARESE,L., MONTE ALTO,L. SOVIEIRO,V.M. e RAMOS,M.E. Avaliação de higiene bucal em crianças de 1 a 12 anos de idade. **XV Reunião anual da SBPqO-SP**, Abst. B264,p.182,1998.
2. COSTA ,E.M. *et al.* "Projeto Odontologia Médica": conhecimentos e práticas de saúde bucal para crianças hospitalizadas. **Revista do Centro de Estudos da FO-UERJ**. v.VI, n.2, p59-63, jul/dez.2000.
3. GALVÃO,V.;CASTRO,C.C.;CONSOLARO,A. Mucosite severa em paciente com leucemia: uma abordagem terapêutica. **Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe**; v.6, n.2, p. 35 - 40, abril/junho 2006
4. GARGIONE, C. “ É preciso muito preparo, dedicação e desprendimento para atender pacientes especiais” **Jornal da APCD**, p26-27, ago, 1998.
5. HAIDAMUS,I.,MARQUES,S. **Como tratar pacientes com doenças orgânicas na odontologia** . 4 ed. Pancast,SP,1996.p114
6. JESSE, S.A. Dental Neglect: Risk factors as determinants of dental neglect in children. **J. Dent. Child.** v.65, n.1, p.17-20, 1998.
7. MARQUES,A.C., RAMOS,M.E., SOVIERO,V. Educação e prevenção em saúde bucal para crianças hospitalizadas. **17a Reunião anual da SBPqO-SP**, v.14., Abst.I269, p.85, 2000.
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – Secretaria de Vigilância da Saúde – Programa Nacional de DST e AIDS. **Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Brasília**, ano III, n.1, 2006
9. RAMOS,M.E. *et al.* Odontologia Médica: uma realidade no Ambulatório de Pediatria da HUPE-UERJ. **Rev. Participação**, v.4, n.8, p. 38-40, 2000.
10. RAMOS,M.E., SOVIERO,V., CARVALHO,F., *et al.* A inserção da Odontologia na curso de medicina da UERJ. **18a Reunião anual da SBPqO-SP**, V.15, Abst. B164, p.150, 2001.
11. SEKINO, R.P.;UZEL,N.G.;SOCRANSKY,S.;LINDHE,L. Effect of various chlorhexidine regimens on salivary bacteria and de novo plaque formation. **J.Clin. Periodontol., Copenhagen**,v.30,n.10,p919-25, Oct,2003
12. SMITH, A.J., ADAMS,D. The dental status and attitudes of patients at risk from infective endocarditis. **British Dental Journal**, v.174, n.2, p.59-64, 1993.
13. SOVIERO,V.M., CHEVITARESE,L.M., MONTE ALTO, L. , *et al.* Experiência de cárie em crianças com alterações sistêmicas e em crianças saudáveis. **XV Reunião anual da SBPqO-SP**, Abst.B240,p.174, 1998.
14. WALDMAN H.B. Demographics: More children are unable to get dental care than any other single health service. **J. Dent. Child.** v.65, n.4, p.204-8, 1998.

# **O PROJETO RONDON E A SAÚDE BUCAL: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE A OPERAÇÃO MAMORÉ, VALE DO ANARI, RONDÔNIA, 2010**

**Área da Saúde**

**Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**

**Autores: L.O.L. BOHNER<sup>1</sup>; T.O.L. BOHNER<sup>2</sup>; G.L. CANTO<sup>3</sup>**

- 1. Aluna de Graduação em Odontologia (UFSC); 2. Aluna da Pós-Graduação em Educação Ambiental(UFSM); 3. Professora e Coordenadora do curso de Graduação em Odontologia (UFSC).**

## **RESUMO**

O Projeto Rondon é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Defesa, e tem como objetivo viabilizar a participação do estudante universitário na busca de soluções para o processo de desenvolvimento local sustentável de comunidades carentes. No Projeto Rondon 2010, a Operação Mamoré ocorreu no Vale do Anari, em Rondônia. O presente estudo tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas no município, na área da saúde bucal. A Universidade Federal de Santa Catarina, junto com a Universidade São José do Rio de Janeiro, realizou atividades nas áreas de saúde, educação, meio ambiente, informática e lazer. Dentre as ações realizadas, na área de saúde bucal destacou-se o curso para Auxiliar de Consultório Odontológico, com duração de 400 horas envolvendo aulas teóricas e estágios, e com certificado emitido pela Universidade de São José. Além disso, também foram realizados procedimentos de ART em crianças de até 16 anos, programas de escovação, palestras sobre saúde bucal e programas para idosos sobre câncer bucal e diabetes, entre outros. A população participou ativamente das atividades desenvolvidas, entretanto, é necessário a continuidade dos projetos realizados para que haja uma melhoria na qualidade de vida da população.

Palavras - chave: Projeto Rondon, Saúde bucal.



## INTRODUÇÃO

O Projeto Rondon é uma ação coordenada pelo Ministério da Defesa, onde estudantes universitários participam voluntariamente na busca de soluções que contribuam para o desenvolvimento sustentável de comunidades carentes, ampliando o bem-estar da população (Projeto Rondon, 2011). Nesse sentido, busca-se realizar medidas que promovam a saúde da comunidade, através da criação de políticas saudáveis, fortalecimento da ação comunitária e capacitação de agentes multiplicadores em áreas que promovam a melhoria na qualidade de vida da população.

Além da assistência às comunidades, a ação tem como objetivo incorporar o estudante universitário nas desigualdades sociais, construindo um papel de cidadania no acadêmico, e, conseqüentemente, resultando em uma formação compromissada com as necessidades brasileiras (SARAIVA, 2007). Segundo Castilho & Castilho (2007), a experiência promove a socialização de experiências locais e regionais, incentivando a criação de projetos inovadores em benefício das comunidades necessitadas do País.

No período de julho de 2010, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) participou da Operação Mamoré, em Vale do Anari, Rondônia. A ação teve como objetivo a capacitação de agentes multiplicadores em diversas áreas da educação, saúde, meio ambiente, lazer e cultura, além da difusão de conhecimento sobre temas relevantes à comunidade. Considerando a saúde bucal como integrante de um conjunto de ações voltadas para a promoção de saúde, o presente estudo tem como objetivo relatar as atividades de extensão desenvolvidas por alunos da Odontologia durante a Operação Mamoré, ocorrida em julho de 2010, em Vale do Anari, Rondônia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O Projeto foi realizado em Julho de 2010, em Vale do Anari, Rondônia. Durante duas semanas, oito acadêmicos da Universidade Federal de Santa Catarina, acompanhados de dois professores, promoveram ações que beneficiassem a região. Primeiramente, realizou-se o reconhecimento do ambiente, com o objetivo de diagnosticar as principais carências da população. A seguir, foram desenvolvidos projetos que abrangiam a população nas diferentes faixas etárias: crianças, adolescentes,

adultos e idosos. Todos os projetos e aulas foram desenvolvidos e ministrados pelos estudantes universitários, com a supervisão dos professores. Para a divulgação e realização das atividades foram utilizados panfletos, rádio, projetor de slides, computadores e materiais odontológicos.

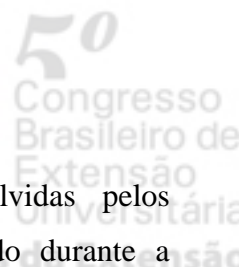
Diferentes atividades foram desenvolvidas com as crianças visando a educação e promoção de saúde. Foi realizada uma palestra sobre educação sexual para meninas, onde assuntos relacionados ao sexo e crescimento corporal foram discutidos. Em relação à saúde bucal, foi ministrada uma palestra sobre higiene bucal, com distribuição de escovas de dente. Juntamente com a Universidade São José, do Rio de Janeiro, realizou-se a Tarde da Saúde, envolvendo atividades de escovação supervisionada, aplicação de flúor e procedimentos de ART. Dentre as atividades de lazer, estão as oficinas de artesanato, para aprendizagem de confecção de instrumentais, Gincana do Meio Ambiente, destacando a importância da reciclagem, Oficina de Desenho, permitindo às crianças explorar sua criatividade, e Tarde de Jogos e Lazer, onde realizou-se competição de jogos e brincadeiras

Tendo a população adulta como público-alvo, os alunos de Odontologia ministraram aulas em um Curso de Formação de Auxiliar de Consultório Odontológico, oferecido pela Universidade de São José. A capacitação foi realizada em um período de 400 horas, entre aulas teóricas e práticas, com certificado emitido pela Universidade São José e reconhecido pelo MEC. Incentivando o Ensino Pedagógico, foi realizado um Mutirão da Educação, onde os universitários incentivavam os adultos que possuíam o segundo grau incompleto para o retorno aos estudos. Durante uma semana realizou-se o Projeto Cine Night, onde um telão instalado na Praça Pública reuniu a população para assistir a filmes de comédia e ação.

Para os idosos, desenvolveu-se Oficinas sobre câncer bucal, pressão arterial, diabetes e higienização de Próteses Dentária.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população participou ativamente das atividades desenvolvidas pelos Rondonistas, de forma que o interesse da população foi demonstrado durante a



execução das mesmas. Destaca-se a grande quantidade de pessoas presentes nas oficinas, cursos e atividades recreativas realizadas.

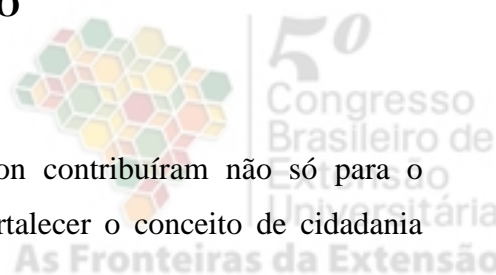
As crianças se mostraram muito estimuladas em participar das atividades de lazer. A palestra de educação sexual contou com a participação de 12 crianças do sexo feminino, onde foram levantadas questões sobre corpo, sexo, doenças sexualmente transmissíveis, menstruação e uso da pílula anticoncepcional. Dentre os temas relacionados ao sexo, destaca-se a discussão sobre abuso sexual, considerado um problema comum da população rondoniense. Mesmo após uma intensa propaganda, apenas 4 crianças participaram da palestra sobre saúde bucal, demonstrando a falta de estímulo da comunidade com a higiene bucal. Entretanto, a Tarde da Saúde contou com um número grande de crianças, e percebeu-se uma deficiência na saúde bucal da população.

Todas as oficinas realizadas tendo como público-alvo os adultos atingiram um número elevado de inscritos. O curso de Auxiliar de Consultório Odontológico atingiu o número máximo de vagas, e todos os alunos foram aprovados nas avaliações teóricas e práticas. No Mutirão da Educação, 50 adultos mostraram interesse em realizar a matrícula no próximo ano letivo. O Projeto Cine Night contou com a participação da população em diferentes faixas etárias, promovendo a socialização entre a comunidade. O Projeto teve continuação após o término do Projeto Rondon, sendo realizado todas as sextas-feiras.

As oficinas e palestras em geral voltadas para os idosos foram realizadas durante a reunião do grupo dos idosos, contando com a participação de um grande número de idosos. Este público-alvo é bem assistido no Município, que conta com atividades específicas que buscam proporcionar uma melhor qualidade de vida para o grupo.

## CONCLUSÃO

As ações realizadas durante o Projeto Rondon contribuíram não só para o desenvolvimento do município, mas também para fortalecer o conceito de cidadania entre os rondonistas.



O município Vale do Anari possui problemas de relevância social, entre eles, a falta de incentivo por parte do governo para melhoria da saúde bucal da população. Além dos tratamentos dentários curativos que foram realizados, a Operação Mamoré procurou desenvolver ações que promovessem a saúde do indivíduo como um todo, atingindo o bem – estar físico, mental e social do indivíduo. Com a capacitação de agentes multiplicadores, espera-se que sejam realizados projetos contínuos, necessários para o crescimento do município e melhoria da qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS

1. BARRETO, A.S.” **Um lugar chamado Brejão: A atuação da equipe UFU no Projeto Rondon 2007**”. Em Extensão, v. 6, 2007.
2. BRASIL. Ministério da Defesa. **Projeto Rondon**. Disponível em <http://projektorondon.paginaoficial.com/portal/index/pagina/id/343/area/C/module/default>. Acesso em: 20 maio. 2011.
3. CASTILHO, M.L.R.; CASTILHO, A.L. “**A Universidade e os Projetos Sociais: Projeto Rondon – Cooperação entre a universidade e comunidades do Estado do Mato Grosso/ MT**”. Disponível em <http://www.estudosdotrabalho.org/anais6seminariodotrabalho/myrianluciaruizcastilhoeandreluizcastilho.pdf>. Acesso em: 30 maio. 2011.
4. DE SOUZA, O.S.S. “**A extensão universitária e as universidades populares**”. Revista da Faced, nº 09, 2005 253.
5. PEREIRA, L.R.P.; TEODORO, F.A.; PAULA, E.F.; CHAVES, V. “**Metodologia aplicada à promoção de saúde bucal durante o Projeto Rondon: Operação Vale do Ribeira 2006**”. DENS, v.14(2), 2006.
6. SANTOS, M. S. S.; MENDES, I. A. C. “**Projeto Rondon: a metodologia educativo-assistencial de trabalho dos estagiários universitários**”. Esc. Anna Nery R Enf, v.9(1), p.124-137, 2005.
7. SARAIVA, J.L. “**Papel da Extensão Universitária na formação de estudantes e professores**”. Brasília Med 2007; 44(3): 220-225.
8. VIEIRA, M.R.M.; VIEIRA, M.M. ”**Atuação do Projeto Rondon em Comunidade Quilombola do norte de Minas Gerais – Um relato de experiência**”. Revista Afrounimontes, v. 01(01), 2011.



## **PATOLOGIAS OROFACIAIS EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ- BA: PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE**

**Área temática:** Saúde

**Responsável pelo trabalho:** Lília Paula de Souza Santos

**Instituição:** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

**Autores:** Lília Paula de Souza Santos<sup>1</sup>; Débora Laís Ribeiro Ribeiro<sup>2</sup>; Maria da Conceição Andrade de Freitas<sup>3</sup>.

### **Resumo**

**INTRODUÇÃO.** As patologias orofaciais em crianças são uma realidade em termos de saúde e doença oral. Entretanto, a prevenção e o tratamento dessas lesões não são relatados nos programas de saúde pública no Brasil. **OBJETIVOS.** Esse projeto realizou ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde oral em escolares da rede pública de Jequié-BA e proporcionou aos alunos do curso de Odontologia da UESB a importância do planejamento desses serviços com base na realidade do processo saúde-doença da população. **METODOLOGIA.** Foram realizados exames orais clínicos e ortopantomográficos em 209 escolares de 06 a 12 anos da rede pública de Jequié-BA, num período de 04 meses. **RESULTADO.** Dos 209 escolares avaliados, se obteve um total de 13 pacientes com 16 lesões orais benignas diagnosticadas e tratadas. **CONCLUSÕES.** É importante conhecer o perfil epidemiológico da saúde oral da população nesta faixa etária para o planejamento de uma proposta factível de ações de prevenção e recuperação das patologias diagnosticadas e consequentemente apresentação delas aos gestores públicos responsáveis. Neste contexto, ações extensionistas direcionadas as reais necessidades do Sistema Único de Saúde são indispensáveis na formação dos discentes.

**Palavras-chave:** Patologias orofaciais. Crianças. Promoção da saúde.

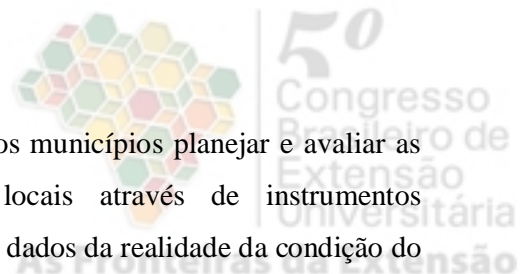
### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS) recomenda aos municípios planejar e avaliar as ações de saúde implantadas em seus sistemas locais através de instrumentos epidemiológicos, uma vez que com eles é possível obter dados da realidade da condição do estado saúde-doença da população assistida, para assim potencializar os resultados a serem

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

<sup>3</sup> Professora Assistente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia



obtidos (OMS, 1999). Para elaborar um programa de promoção de saúde bucal se faz necessário ter um conhecimento profundo da realidade do estado de saúde bucal dos indivíduos a serem beneficiados. Os levantamentos epidemiológicos vieram se integrar à observação clínica e à pesquisa laboratorial, formando o tripé sobre o qual se assentam os conhecimentos utilizados para os programas de saúde, em suas diversas especialidades (PERES & ANTUNES, 2006). Na odontologia, estes estudos fornecem informações sobre a situação da saúde bucal de uma população, em determinado tempo e local, possibilitam estabelecer a magnitude dos problemas odontológicos e monitorar mudanças nos níveis e nos padrões das doenças ao longo do tempo, assim como servem também de instrumento para definir, programar e avaliar as ações coletivas e individuais, preventivas e assistenciais desenvolvidas (OMS, 1999).

O perfil epidemiológico sobre patologias orofaciais em crianças e adolescentes não é relatado nos programas de saúde pública no Brasil (CAVALCANTE et al., 1999; JONES & FRANKLIN, 2006). Os escassos estudos relatam a prevalência em crianças e adolescentes de patologias inflamatórias e de desenvolvimento, das glândulas salivares, cistos e tumores benignos e malignos, o que indica a variedade de lesões que podem ser encontradas no complexo maxilo-mandibular (GULTELKIN & COL. 2003; LIMA & COL., 2008; MAIA & COL., 2000). É necessário o levantamento epidemiológico básico de saúde oral para a coleta de informações sobre o real estado e as necessidades de tratamento que acomete a população nesta faixa etária, e posteriormente o monitoramento das mudanças e níveis da doença. Desta maneira, é possível avaliar a conveniência e a eficácia dos serviços que estão sendo fornecidos, e planejar ações assistenciais mais eficazes.

O município de Jequié não dispõe de dados epidemiológicos das patologias orais benignas e malignas que acometem a face e a cavidade bucal, o que compromete a organização dos serviços públicos de atenção à saúde oral. O curso de Odontologia da UESB-Campus Jequié, através de ações extensionistas, vislumbra aos docentes e discentes a possibilidade de agrupar em um único momento os conhecimentos práticos e teóricos adquiridos ao longo do curso. Baseado nestes dados, esse estudo identificou as lesões orofaciais mais prevalentes em 209 escolares de 06 a 12 anos de idade da rede pública de Jequié-BA, promoveu ações de prevenção e recuperação da saúde oral e proporcionou aos alunos do curso de Odontologia da UESB a importância do planejamento desses serviços com base na realidade do processo saúde-doença dessa população.

## Material e Metodologia

Após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, foi realizado um estudo epidemiológico transversal e descritivo em 209 crianças entre 06 a 12 anos de idade das escolas municipais Cely e Boa Vista em Jequié-BA de setembro a dezembro de 2009. Foi selecionada esta faixa etária por ser idade-índice recomendada pela OMS para avaliar o processo saúde-doença em crianças. Foram excluídos os escolares que não permitiram o exame clínico, os que estavam ausentes nos dias das avaliações, os com dados insuficientes para tabulação e os portadores de má oclusão, cárie dentária e/ou periodontopatia.

A metodologia consistiu nas seguintes etapas:

Etapa 1. Visita inicial dos docentes e discentes do Curso de Odontologia da UESB as duas escolas municipais do ensino fundamental de Jequié-BA para obtenção da relação nominal de escolares entre 06 e 12 anos de idade e distribuição do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE para ser entregue aos responsáveis dos alunos (junho de 2009).

Etapa 2. Obtenção dos TCLE assinados. Calibração dos discentes para o exame clínico e imagenológico (julho/agosto de 2009).

Etapa 3. Execução do levantamento epidemiológico das patologias orofaciais através dos exames clínico e imagenológico em 209 escolares entre 06 e 12 anos de idade pelos docentes e discentes. Os exames clínicos extra e intraoral foram realizados por dois examinadores através de luz artificial e espelho clínico nas escolas. Após os exames, os escolares recebiam orientações teórico-prática de higiene oral (setembro a dezembro de 2009). Os exames imagenológicos foram realizados em todos os escolares no Módulo de Radiologia da UESB (setembro a dezembro de 2009).

Etapa 4. Tabulação e análise os dados epidemiológicos obtidos (janeiro 2010).

Etapa 5. Informação por escrito aos responsáveis dos escolares e as respectivas diretorias os resultados obtidos e a disponibilidade de tratamento das patologias diagnosticadas (fevereiro/março de 2010).

Etapa 6. Apresentação aos gestores da secretária municipal de saúde o trabalho realizado e uma proposta de planejamento de ações de prevenção e recuperação da saúde oral dos escolares (abril de 2010).

Etapa 7. Divulgação através de artigos, congressos etc. (abril de 2010 até os tempos atuais).

O exame histopatológico das lesões biopsiadas foi decisivo para o diagnóstico diferencial e complementação do diagnóstico final, uma vez que só a avaliação imagiológica não possibilitou o diagnóstico.

### **Resultado e Discussão**

Dos 208 escolares de 06 a 12 anos de idade que foram avaliados num período de 04 meses, se obteve um total de 15 pacientes com 18 lesões orais diagnosticadas, sendo que 03 pacientes eram portadores de 02 lesões orais. Todas as patologias avaliadas foram de caráter benigno.

As dezoito lesões orais diagnosticadas em ordem decrescente foram: 09 alterações de desenvolvimento dentário, 04 lesões inflamatórias periapicais, 02 herpes simples, 01 odontoma, 01 displasia cemento-óssea focal e 01 cisto mucoso do seio maxilar.

Lima e colaboradores (2008) fizeram um estudo retrospectivo sobre patologias orofaciais biopsiadas compreendendo um período de 20 anos. No geral, os resultados encontrados nesse estudo corroboram com os relatados na literatura no que se refere a mucocele e as lesões inflamatórias reacionais como as mais prevalentes na infância. Segundo Dhanuthai, Banrai e Limpanaputtajak (2007) e Maia e colaboradores (2000), as lesões císticas foram as mais comuns. Nossos dados não estão de acordo com a literatura, uma vez que observamos as alterações de desenvolvimento dentário e as patologias inflamatórias periapicais como as mais prevalentes. Também verificamos que todas as lesões orais biopsiadas foram benignas. Esses dados se assemelham com os relatados na literatura, a qual afirma que a maioria das patologias diagnosticadas apresentou benignidade, com um percentual em média de 1% para as malignas. Contrapondo esses dados, Kamulegeya e Kalyanyama (2008) relataram que 67.28% dos 1298 casos diagnosticados foram de caráter maligno.

O perfil epidemiológico das patologias orofaciais diagnosticadas nos 209 escolares desse estudo evidenciou a ineficácia das ações de saúde oral que estão sendo desenvolvidas pela gestão pública do município de Jequié-BA. Os docentes e discentes do curso de Odontologia da UESB responsáveis pelo projeto, planejaram uma proposta de ações de prevenção e recuperação dessas lesões e apresentou aos gestores públicos responsáveis.

## Conclusão

O conhecimento do perfil epidemiológico das patologias orofaciais na infância através dos exames clínico, imagenológico e histopatológico orienta os profissionais de saúde de forma decisiva no processo de diagnóstico e tratamento dessas lesões. Nesse contexto, os discentes vislumbram através das ações extensionistas, a possibilidade, no futuro, de planejar, elaborar e analisar dados de estudos epidemiológicos. E com base na realidade local planejar serviços capazes de dar respostas as reais necessidades de saúde da população. Dessa forma, eles são capazes de reconhecer a importância do planejamento dos serviços de saúde oral com base na realidade epidemiológica da população.

## Referências

CAVALCANTE A. C.; MARSILIO A. L.; KUHNE S. S.; CARVALHO Y. R. Lesões bucais de tecido mole e ósseo em crianças e adolescentes. **Pós-Grad. Rev. da Fac. de Odontol. São José dos Campos**. V.2, n.1, p. 67-73, jan/jun, 1999.

DHANUTHAI K.; BANRAI M.; LIMPANAPUTTAJAK. A retrospective study of paediatric lesions from Thailand. **International Journal of Paediatric Dentistry**. V. 17, p. 248-253, 2007.

GULTELKIN S. E.; TOKMAN B.; TURKSEVEN M. R. A review of paediatric oral biopsies in Turkey. **Internacional Dental Journal**. V. 53, p. 26-32, 2003.

JONES A.V.; FRANKLIN C.D. An analysis of oral and maxillofacial pathology found in children over a 30-year period. **International Journal of Paediatric Dentistry**. V. 16, p. 19-30, 2006.

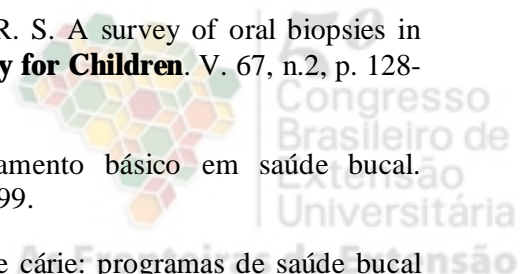
KAMULEGEYA A.; KALYANYAMA M. Oral maxillofacial neoplasms in an East African population a 10 year retrospective study of 1863 cases using histopathological reports. **BioMed Central Oral Health**. V.8, n. 19, p.1-11, 2008.

LIMA G. S.; FONTES T. S.; ARAUJO L. M. A.; ETGES A.; TARQUINIO S.B. C.; GOMES A. P. N. A survey of oral and maxillofacial biopsies in children. A single-center retrospective study of 20 years in Pelotas-Brasil. **Journal of Applied Oral Science**. V. 16, n.6, p. 397-402, 2008.

MAIA D.M.; MERLY F.; CASTRO W.H.; GOMEZ R. S. A survey of oral biopsies in Brazilian pediatric patients. **ASDC Journal of Dentistry for Children**. V. 67, n.2, p. 128-131, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Levantamento básico em saúde bucal. **Manual de instruções**. 4ª edição. São Paulo. Santos, 1999.

PERES M.A., ANTUNES G.F. As causas da queda de cárie: programas de saúde bucal com ênfase na prevenção. **Rev. Spec. Odont**. V. 43, n. 3. p.160-4, 2006.



# QUALIDADE DE VIDA EM SAÚDE BUCAL DE IDOSOS PARCIALMENTE OU TOTALMENTE DEPENDENTES

Área Temática: Saúde

Responsável: Carlos Augusto Sccott

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Autores: Carlos Augusto Sccott<sup>1</sup>; Leandro José Corrêa Harb<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluno de Graduação do Curso de Odontologia

<sup>2</sup> Professor Assistente da Universidade Federal de Santa Maria

## Resumo

Idosos institucionalizados, mesmo não estando de maneira ativa na nossa sociedade como a maioria dessa população, devido ao crescimento da expectativa de vida e avanço das áreas médicas, têm direito de transcorrerem suas vidas com qualidade de vida, principalmente no que se refere à saúde, tão requisitada e necessária a esse público. Nossa ação objetiva buscar medidas que melhorem a qualidade de vida de idosos, parcialmente ou totalmente dependentes, residentes no Lar das Vovozinhas na cidade de Santa Maria. O método da ação extensionista foi dividido em quatro etapas: a primeira visando angariar informações científicas sobre o público alvo a fim de melhor abordá-los e atendê-los; a segunda obtendo dados referentes à saúde dos pacientes através de anamnese e exame epidemiológico; a terceira promovendo atividades de prevenção e promoção de saúde; e a quarta e última etapa constituída de atendimento odontológico. Esperam-se como resultados, que os acadêmicos participantes da ação, sejam capazes de identificar e resolver situações que dizem respeito ao público geriatria institucionalizado, bem como conhecer esse público alvo, inclusive suas particularidades e promover a essa população melhora em sua qualidade de vida. Por fim, acadêmicos que têm a possibilidade de trabalhar fora do âmbito da universidade, além de poder corroborar com a transformação da sociedade, são capazes de aprimorar o seu conhecimento, contribuindo para uma melhor formação acadêmica.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Odontogeriatrics; Serviços de Saúde para Idosos.



## **Introdução**

Com a crescente expectativa de vida nos países em desenvolvimento, os idosos fazem parte de nossa sociedade de maneira cada vez mais efetiva. Sob esta ótica, a sociedade como um todo deve refletir sobre a maneira como esses indivíduos estão inseridos nesse contexto, se a qualidade de vida dessas pessoas não é desprezada pela própria sociedade e pelos órgãos gestores. Além disso, é de fundamental importância voltar os olhares para aqueles idosos que por diversas razões estão institucionalizados e que nem sempre são assistidos de maneira adequada frente aos demais.

Nossa ação visa atingir idosos dependentes e parcialmente dependentes residentes em um asilo da cidade de Santa Maria denominado Lar das Vovozinhas através de atividade e atendimentos realizados por acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria assistidos por docentes da mesma instituição para promover melhor qualidade de vida aos mesmos, enfatizando os cuidados com saúde bucal até então abordados de forma precária pela instituição.

Nesse contexto, será possível angariar novos conhecimentos frente às situações que serão enfrentadas, bem como divulgar as experiências desenvolvidas durante essas atividades, cujos objetivos são: verificar as atuais condições de saúde dos indivíduos do Lar das Vovozinhas, através de anamnese e exames clínicos odontológicos, bem como analisar o entorno social e cotidiano dos mesmos; realizar ações preventivas e curativas que corroborem para a melhora da saúde bucal dos idosos, assim como orientar e treinar os acompanhantes para a realização da higienização dos mesmos no próprio Lar das Vovozinhas quando os mesmos não forem capazes de fazê-la; inserir e instigar a discussão, no ambiente acadêmico, de temas ligados à Odontogeriatrics e sua importância perante a sociedade, bem como auxiliar na formação profissional dos futuros cirurgiões-dentistas.

## **Material e Metodologia**

A presente ação extensionista será desenvolvida no asilo Lar da Vovozinhas na cidade de Santa Maria, vislumbrando atingir idosos parcialmente e totalmente dependentes (considerados a partir de 65 anos ou mais para essa pesquisa, conforme a classificação da OPAS/OMS, segundo A Saúde do Brasil (1998)), em quatro etapas. Primeiramente, será realizada uma revisão bibliográfica relacionada aos conceitos de Odontogeriatrics e sua importância no contexto social. Esse entendimento propiciará condições de atender o público alvo de uma forma clara e eficaz, sendo que, é um grupo peculiar e necessita



especial atenção. Ressalta-se que, o público será convidado a participar do projeto tendo a liberdade para abster-se do mesmo quando for de sua conveniência.

Definidas as matrizes teóricas, a segunda etapa da pesquisa, será caracterizada pela coleta de dados relativos às fichas clínicas, de atendimentos realizados anteriormente, para entender o que foi realizado até então por outros profissionais; avaliação epidemiológica bucal considerando os índices CPO-D e Uso e Necessidade de Prótese (SB Brasil, 2010); à anamnese, utilizando-se a equipe auxiliar do Lar das Vovozinhas para respaldar a coleta, principalmente em virtude da incapacidade de comunicação de alguns idosos; exame clínico odontológico, realizado pelos acadêmicos; evidenciando as condições de saúde integral (aspectos nutricionais, hipertensão, diabetes, problemas cardiorespiratórios, doenças auto-imunes, síndromes, carie, doença periodontal, necessidade de algum tipo de prótese dentária entre outros) do paciente bem como, seus hábitos, a fim de identificar maneiras de solucionar as deficiências encontradas, seja tratando-as, amenizando-as ou prevenindo as que estão por surgir.

As ações de prevenção, constituindo a terceira etapa, serão estabelecidas após a coleta. Com isso, a equipe auxiliar do asilo terá um papel importante, já que, após receberem informações sobre prevenção de doenças sistêmicas, locais e sobre a realização de higiene bucal em idosos, transmitidas pelos acadêmicos, estarão aptas a atuar em conjunto aos discentes e a perpetuar os conhecimentos obtidos em prol dos residentes do asilo.

A somar-se, cartazes explicativos serão confeccionados e fixados no ambiente contendo informações e orientações sobre higienização bucal, tanto como prevenções de doenças bucais e sistêmicas, no intuito de relembrar o que lhes foi esclarecido. Além disso, sanar possíveis dúvidas que possam surgir, a respeito de técnica de escovação, materiais auxiliares de higiene, frequência de realização da mesma, nutrição adequada, exames caseiros de rotina, na esperança de detectar lesões incipientes e de manter hábitos saudáveis.

Por fim, caracterizando a quarta etapa, serão realizados atendimentos odontológicos, em ordem decrescente de urgência (dor, infecção, disfunção, estética) no próprio asilo, uma vez que o mesmo possui equipamento odontológico completo, pelos acadêmicos envolvidos. Além de discussões realizadas entre os participantes do projeto para exacerbar uma melhor preparação profissional.

## **Resultados e Discussões**

A primeira impressão ao chegar ao Lar das vovozinhas é a comoção pela situação que as idosas enfrentam cotidianamente. São pessoas como quaisquer outras com limitações, sejam elas físicas ou mentais que precisam de assistência. Ainda, idosas que possuem autonomia suficiente e ajudam as demais como podem. As instalações odontológicas, apesar de equipamentos antigos, funcionam bem, necessitando um que outro reparo. Contou-se com a corroboração de uma das responsáveis pelo lar, preocupada em fazer a diferença, engajada em tentar devolver cidadania, qualidade de vida e melhorar as condições de saúde das idosas.

As fichas clínicas dos pacientes que receberam atendimento anteriormente deixaram a desejar quanto à legibilidade das mesmas e quantidade de informações no que diz respeito à anamnese. Mesmo assim, os trabalhos realizados foram registrados, de forma precária, com as respectivas datas. Isso mostra a necessidade de terem-se prontuários legíveis a fim de não se deixar perder as informações adquiridas.

Foram levantadas em torno de 200 fichas divididas conforme as alas resididas pelas idosas no asilo, num total de seis. Atualmente, existem quatro alas no mesmo. A partir de então, optou-se pela realização de um levantamento epidemiológico a fim de conhecer as reais condições dessas pacientes bem como planejar ações e atendimentos para melhorar as condições de saúde das idosas, corroborando com os demais profissionais que atuam no asilo de forma multidisciplinar, conforme os dados obtidos, para aprimorar a qualidade de vida desses indivíduos.

## **Conclusões**

Com o andamento desta ação de extensão, espera-se melhorar as condições de saúde das idosas corroborando para minimizar suas dificuldades e carências, utilizando-se de um trabalho multidisciplinar, assim como mudar o panorama no que se refere à saúde bucal através dessas atividades, principalmente, em virtude da promoção de saúde. Os conhecimentos obtidos com a revisão bibliográfica tornam possível o posicionamento do acadêmico de Odontologia frente à realidade vivenciada no Lar das Vovozinhas. Desse modo, a equipe de trabalho estará apta a solucionar diversos episódios no que diz respeito à Odontogeriatrics. Além disso, cabe a este mesmo acadêmico conhecer mais a respeito da condição de vida da população da terceira idade como: quais as doenças e problemas sistêmicos que esses indivíduos enfrentam, medicamentos que utilizam, integração multiprofissional da equipe que atua no lar, abordagem psicológica, tratamento

humanitário entre outros. Por fim, espera-se com essa ação de extensão, uma aproximação dos discentes de Odontologia da UFSM com o Lar das Vovozinhas de Santa Maria, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida, inserção social e bem estar integral do idoso.

### Referências

A SAÚDE DO BRASIL. Representação da OPS/OMS no Brasil, 1998.

BORACKS, S. Distúrbios Bucais na Terceira Idade. In: BRUNETTI, R.F.; MONTENEGRO, F.L.D. **Odontogeriatría** - Noções de Interesse Clínico. São Paulo: Artes Médicas, p.87-97, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. SB-Brasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2009.

BRUNETTI, R.F.; MONTENEGRO, F.L.D. **Odontogeriatría** - Noções de Interesse Clínico. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

COELHO FILHO, J.M. Modelos de serviços hospitalares para casos agudos em idosos. **Rev. Saúde Pública**, vol.34, n.6, p.666-671, 2000.

KALACHE, A.; VERAS P.R.; RAMOS L.R. O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. **Rev. Saúde Pública**, v.21, n.3, p. 200-10, 1987.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **O que os cuidadores de idosos precisam saber sobre saúde bucal**. Curitiba, 1997.

PUCCA Jr., G. A. **A saúde bucal do idoso** - Aspectos demográficos e epidemiológicos. 2002. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=81&idesp=19>>&ler=5. Acesso em: 9 de março de 2011.

REIS, S. C. G. B.; MARCELO, V. C. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos, Goiânia, 2005. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.11, n.1, pp. 191-199, 2006.

SILVA, S.R.C.; FERNANDES R.A.C. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev. Saúde Pública**, v.35, n.4, p. 349-55, 2001.

