

CARACTERIZANDO A SITUAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE UMA ESCOLA ESTADUAL DO MUNICÍPIO DE PELTAS-RS

BIELEMANN, Amália Machado¹; CAMPÃO, Thiago Dias²; KASPER, Elisabete³

¹Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL); e-mail: amaliamb@gmail.com; ²Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL); e-mail: thiagodcampao@hotmail.com; ³Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Departamento de Odontologia Social e Preventiva, e-mail: bethycade@cpovo.net

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Bucal Coletiva (SBC) permeia vários aspectos do crescimento humano aspectos estes que abrangem desde os fisiológicos até os sócios culturais por isso é parte integrada da saúde da população. Por esta abrangência a Saúde Bucal Coletiva é considerada o resultado de uma construção social combinada com a prática odontológica, adequados a cada situação. Como um processo social, cada situação é única, singular, histórica, e assim não passível de replicação ou reprodução mecânica, pois se constrói especificamente de conformidade com as necessidades das comunidades a serem trabalhadas (NARVAI, FRAZÃO, 2006).

No Sistema Único de Saúde (SUS) a Saúde Bucal Coletiva oportuniza a possibilidade da realização de ações que permitem atender às necessidades de todas as pessoas, do coletivo, viabilizando seu acesso a diversos recursos odontológicos e da saúde geral, norteados pelo Princípio da Equidade, ofertando mais aos que mais necessitam.

Sob este enfoque e com o propósito de promover a saúde bucal de um modo efetivo os profissionais da Odontologia precisam ter conhecimento a cerca da distribuição dos agravos e das necessidades de tratamento dentário preventivo e restaurador, dados epidemiológicos, pois somente desta forma poderão elaborar o planejamento das ações de saúde específicas e adequadas às necessidades do grupo social em estudo. Ademais, o reconhecimento das necessidades dessa população é imprescindível para adequar os cuidados de promoção em saúde bucal compatibilizando os recursos assistenciais e preventivos às efetivas necessidades da população (MELLO, ANTUNES, 2004).

A partir desta premissa é possível afirmar que os gestores da saúde necessitam ser qualificados para atuar de forma conjunta com outros profissionais, com o propósito de incorporar hábitos em Saúde Bucal (SB) no dia a dia da população. Sob este enfoque, ou seja, atuar multidisciplinarmente se constitui um dos grandes desafios.

Importante também ressaltar que os educadores do ensino fundamental são os que mais informações podem transmitir acerca do desenvolvimento de hábitos em saúde para os escolares, e deste modo transformarem-se em multiplicadores de saúde ao ensinarem prevenção e manutenção de doenças bucais durante o desenvolvimento de seus alunos (BELLINI, 1991).

Um dos fatores que favorece essa atuação conjunta de professores e profissionais de odontologia dentro do ambiente escolar é a possibilidade do reforço e a repetição de conhecimentos e hábitos aprendidos, em vista de que a motivação deve ser uma atitude constante para que os hábitos de higiene sejam incorporados. Além disso, a escola torna-se um ambiente favorável ao desenvolvimento de programas de em saúde e higiene bucal por reunir crianças em faixas etárias

propícias à adoção de medidas educativas e preventivas (TAMIETTI et al, 1998; GONÇALVES, SILVA, 1992).

A partir do acima exposto, este estudo teve como objetivo conhecer a prevalência e a severidade de cárie dentária e as necessidades de tratamento odontológico na população escolar de uma escola de ensino fundamental do município de Pelotas-RS, e analisar a situação de saúde dessa população traçando um perfil epidemiológico desses e assim elaborar o planejamento de ações com a finalidade de reduzir os danos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Os exames bucais foram efetuados, no mês de maio de 2011, na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora dos Navegantes, Pelotas - RS.

Foram examinados 175 escolares de 6 a 14 anos de idade. O grupo estudado correspondeu à totalidade daqueles que não faltaram à escola nos dias em que ocorreram os exames e que trouxeram devidamente preenchido e assinado pelos pais ou responsáveis o termo de consentimento (cujo modelo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade de Federal de Pelotas – RS) distribuído previamente pelos extensionistas do projeto Construindo a Integralidade em Saúde, com o apoio dos professores e coordenadores da Escola.

Os exames bucais foram realizados na própria escola, pelos alunos, os quais já estavam devidamente treinados e supervisionados pela professora coordenadora do referido projeto de extensão.

Os dados coletados foram registrados, com o apoio de um anotador, em fichas apropriadas para o estudo. Foram utilizados apenas sobre luvas descartáveis e espátulas de madeira descartáveis e luz natural do ambiente.

Este estudo avaliou os seguintes índices: história de cárie, a qual incluía a presença de história de cárie tratada, mancha branca de cárie, cavidade inativa, cavidade ativa; placa visível, gengivite e urgência, que incluía dor, fístula ou abscesso. Os resultados obtidos permitirão aos alunos do curso de odontologia, orientados pela coordenação do projeto, planejar e implantar ações de promoção, educação e prevenção de doenças da boca.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram examinados um total de 175 escolares com idades entre 6 e 14 anos, sendo a média de idade 8,8 anos e a moda 9 anos, a qual representa 20,6% do total de alunos.

A partir da análise dos índices foi possível evidenciar que 86% dos escolares apresentavam placa visível, destes 84,7% já tinham evidências de história de cárie e 53,3% apresentavam-se com gengivite, dos 14% que não apresentavam placa visível 68% apresentavam história de cárie e 25% se apresentavam com gengivite. Um estudo realizado em João Pessoa – PB no ano 2010 em uma Escola Municipal da cidade encontrou apenas 0,5% de gengivite com ausência de placa visível e 94,9% de gengivite associada à presença da mesma (NEVES, PASSOS, OLIVEIRA, 2010).

Quanto a visualização de gengivite mais da metade dos escolares se encontravam doentes, 52%; sendo índice maior nos escolares com idade de 9 anos. Maiores índices de presença de gengivite foram evidenciados por Xavier et al, 2007, mostrando que 91,4% de uma população escolar de duas escolas da rede pública da cidade de Araçatuba - SP, com a faixa etária de 6 a 12 anos, apresentavam condições clínicas visíveis de gengivite.

A história de cárie foi evidenciada em 82% dos escolares, do percentual de escolares livres de cárie em relação à idade foi de 11% aos 6 anos, 8% aos 8, 19% aos 9, 17% aos 10, 100% aos 12, e de 0% aos 7, 11, 13 e 14 anos. Desta forma, o presente estudo mostra índices mais elevados aos obtidos com o último levantamento epidemiológico realizado no Brasil, 2004, quanto a presença de algum tipo de lesão cariada, cujo percentual foi de 70,0%, e com o estudo executado por Moura et al, 2008, em escolares de 12 anos de idade em Campina Grande, Paraíba

Averiguou-se que apenas 11% dos alunos não apresentam história de cárie, gengivite e urgência, e desses apenas 24% não apresentaram placa visível. Já TRAEBERT et al, 2001, constatou-se que 42% e 53% dos alunos de escolas públicas de 6 e 12 anos de idade respectivamente, e 77% de alunos de 6 anos de idade, de escolas privadas, não apresentavam qualquer necessidade de tratamento odontológico no município de Blumenau, Santa Catarina.

Os índices de urgência foram elevados, 19%, em vista da população que foi examinada, como urgência foi incluída a presença de dor, fístula ou abscesso. Esse índice foi maior entre as crianças de 6 a 9 anos em comparação aos escolares de 10 a 13 anos sendo de 67% a 33%, respectivamente, o que pode indicar o maior descaso com a dentição decidua em vista da sabedoria popular ter o conhecimento que a primeira dentição cai e só após a permanente nascerá.

4 CONCLUSÃO

Após analisar o perfil desta população foi possível afirmar que a mesma é carente de assistência e que há necessidade de execução de um planejamento integral voltado para a educação em saúde de um modo geral com ênfase à Saúde Bucal.

5 REFERÊNCIAS

BELLINI, H.T. Ensaio sobre programas de saúde bucal. *BibliotCien / ABOPREV*, v.3, n.5, p. 2 –7, maio 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal Projeto SB Brasil 2003. Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003. Resultados principais. Brasília (DF); 2004.

Gonçalves, Rejane Maria Gomes; Silva, Rogério Henrique Hildebrand da. Experiência de um Programa Educativo- Preventivo. *RGO*. Porto Alegre, v.2, n.40, p. 97- 100, mar./abr. 1992.

Mello, Tatiana Ribeiro de Campos; Antune, José Leopoldo Ferreira. Prevalência de cárie dentária em escolares da região rural de Itapetininga, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro. v.20, n.3, May/June. 2004.

Mouraa , Cristiano; Cavalcantia , Alessandro Leite; Bezerrab , Priscilla Kelly Medeiros. Prevalência de cárie dentária em escolares de 12 anos de idade, Campina Grande, Paraíba, Brasil: enfoque socioeconômico. *Rev. odonto ciênc.*;v.23, n.3, p.256-262. 2008

Narvai, Paulo Capel; Frazão, Paulo. Epidemiologia, política, e saúde bucal coletiva. In: Antunes JLF, Peres MA. **Epidemiologia da saúde bucal**. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan; p. 346-62. 2006.

Neves, Anagélia Madeiro; Passos, Isabela Albuquerque; Oliveira, Andressa Feitosa Bezerra. Estudo da prevalência e severidade de gengivite em população de baixo nível socioeconômico Odontol. **Clín.-Cient.**, Recife, v. 9, n. 1, p.65-71, jan./mar. 2010

Tamietti, Marcelo Bisinoto; Castilho, Lia Silva de; Paixão, Helena Heloísa. Educação em saúde bucal para adolescentes: inadequação de uma metodologia. **Arq Odontol**, v.34, n.1, p.33-45, jan./jun. 1998.

Traebert, Jefferson Luiz; Peres, Marco Aurélio; Galesso, Ebe Rocha; Zabotd, Nirbal Eder; Marcenese, Wagner. Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares de seis e doze anos de idade. **Rev Saúde Pública**. V.35, n.3, p.:283-8 2001

Xavier, Ane Stella Salgado; Cayetano, Maristela Honório; Jardim Jr, Elerson Gaetti; Benfatti, Sosígenes Víctor; Bausells, João. Condições Gengivais de Crianças com Idade Entre 6 e 12 Anos: Aspectos Clínicos e Microbiológicos. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 7, n. 1, p. 29-35, jan./abr. 2007