

AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS

Aline Bailão Nunes Alves Moraes¹; Amanda Roberta B. Juliasse da Silva¹; Camila Brandão Lobo¹; Marcella Moreira da Silva¹; Maria Eduarda da C. Ernandes¹; Raisia Christine Santana Santos¹; Benedita Nunes de Aroucha²; Leila Chevitarese³

¹Acadêmicas da Disciplina de Estágio Supervisionado II Cuidados Primários em saúde do Curso de Odontologia da Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO, Campus Duque de Caxias – Rio de Janeiro.

²Professora da Disciplina de Estágio Supervisionado II Família e Comunidade I do Curso de Odontologia da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO, Campus Duque de Caxias – Rio de Janeiro e do Pró-Saúde/UNIGRANRIO.

³Coordenadora da Disciplina de Estágio Supervisionado II Família e Comunidade I do Curso de Odontologia da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO, Campus Duque de Caxias – Rio de Janeiro e do Pró-Saúde/UNIGRANRIO.

Resumo

A Saúde da Família é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada a partir da implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Dentre problemas mais comuns visualizados podemos citar a doença cárie e doença periodontal tendo como causas principais a deficiência na higienização mecânica, dieta cariogênica, hábitos, desvios oclusais, dentre outros. O presente estudo tem por objetivo analisar as condições de saúde bucal de escolares por meio de levantamento de dados.

Abstract

The family Health is a strategy for reorienting the care model, operated from the deployment of multidisciplinary teams in primary health. Among the most common problems we can mention viewed caries and periodontal disease as the main causes is the deficiency in mechanical hygiene, cariogenic diet, bad habits, occlusal disharmony, among others. This study aims to analyze the oral health status of schoolchildren by means of data collection.

Introdução

O Pró-Saúde tem por objetivo a aproximação entre a formação de graduação no País e as necessidades da atenção básica, que se traduzem no Brasil pela estratégia de saúde da família. A Saúde da Família é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada a partir da implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Cada

equipe é responsável pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam na promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade¹.

Dentre problemas mais comuns visualizados podemos citar a doença cárie e doença periodontal tendo como causas principais a deficiência na higienização mecânica, dieta cariogênica, hábitos, desvios oclusais, dentre outros.

A cárie é considerada uma doença infecto-contagiosa degenerativa, com destruição de tecido mineralizado, de caráter multifatorial, muito encontrada em crianças, geralmente, devido a dieta rica em alimentos cariogênicos associada a deficiência na escovação dentária. A doença periodontal é uma inflamação nos tecidos de suporte dos dentes, tendo como principal fator etiológico o biofilme dental, causando gengivites ou periodontites; dentre outras causas temos o trauma oclusal ocasionado por fatores como interferências oclusais, ausência de dentes e posicionamento incorreto dos dentes e má-oclusão²⁻³. Uma das terapias para resolução deste problema encontrados nessa comunidade é o TRA (Tratamento Restaurador Atraumático), que consiste na detenção da progressão da doença cárie, agindo com máxima prevenção e mínima intervenção. Todo o tecido cariado é removido com instrumentos cortantes manuais, em seguida, o elemento dentário é restaurado com material dentário adesivo⁴.

A observação, interpretação e análise de dados são alguns dos instrumentos de capacitação executados na disciplina de Estágio Supervisionado II – Família e Comunidade I, com os alunos do 5º período da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO, após serem realizadas as visitas domiciliares e escolares sob a supervisão geral das professoras da disciplina e da equipe de saúde bucal da comunidade de Jardim Gramacho. Este trabalho é realizado com o objetivo de fazer com que os alunos de graduação vivenciem e estimulem a capacidade crítica de análise dos diferentes processos de trabalho realizado pelo cirurgião-dentista na prestação de atendimento comunitário e individual.

Objetivo

O presente estudo tem por objetivo analisar as condições de saúde bucal de escolares por meio de levantamento de dados.

Metodologia

Os acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade do Grande Rio foram para campo uma vez por semana para realizar atendimento odontológico aos alunos de instituições

públicas em comunidades carentes do município de Duque de Caxias como parte da capacitação para o processo de trabalho em Saúde da Família. Estes vão acompanhados por suas professoras.

No atendimento, os acadêmicos avaliam a saúde bucal, fazem instrução de higiene oral dos escolares, aplicam fluoreto, adequando o veículo à conforme a idade, orientam sobre o controle do açúcar inteligente e realizam a técnica atraumática TRA quando necessário a fim de ofertarem o Programa de Tratamento Restaurador Atraumático como forma de acesso aos cuidados em saúde bucal.

No exame clínico foram utilizados os seguintes materiais: sonda exploradora; pinça para algodão; algodão; sonda milimetrada; espelho; lanterna e afastador de língua. O referido exame foi executado após a escovação supervisionada.

Para realizar a escovação, os escolares receberam “kits” contendo escova e creme dental do projeto “Brasil Sorridente”, tendo os alunos como supervisores.

Para chegar aos resultados contidos nesse trabalho teve-se como parâmetro, os critérios retirados da ficha odontológica, a qual continha informações sobre os escolares, como idade, turma, avaliação sobre a condição da saúde bucal de cada aluno, observando se o tipo de dentição (se decídua, mista ou permanente), em que classe se encontrava sua oclusão (classe I, II ou III), presença ou não de apinhamento, mordida aberta, transpasse vertical ou horizontal, presença de placa visível, sangramento gengival, ausência dentária, número de elementos dentários presentes na cavidade oral, números de dentes atingidos por lesões de cárie, números de dentes hígidos e possibilidade de tratamento pela técnica atraumática. em escolares de cinco a doze anos de idade nas escolas de Jardim Gramacho e Ana de Souza Herdy, ambas situadas em Duque de Caxias. Esse trabalho recebeu aprovação do CEP UNIGRANRIO, cujo número de protocolo é 0014.0317.000-07.

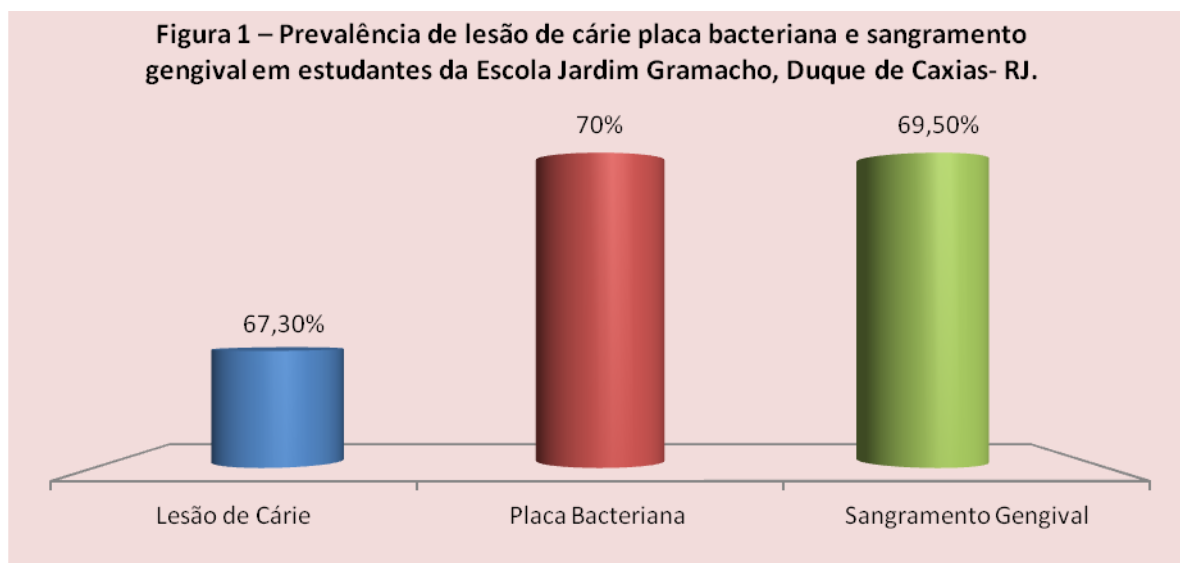
Resultados

Os resultados do levantamento de dados relacionados a quantidade de placa bacteriana, cárie, doença periodontal, aspectos oclusais e tipo de dentição serão apresentados por cenários visitados: 1) Escola Municipal Jardim Gramacho, Duque de Caxias – RJ; 2) Escola Comunitária Ana de Souza Herdy, Duque de Caxias – RJ.

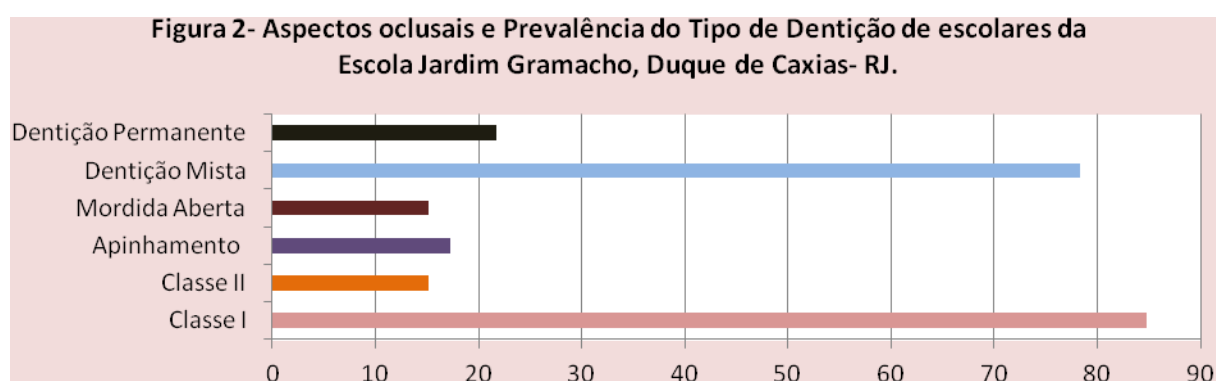
Escola Jardim Gramacho

Na Escola de Jardim Gramacho, Duque de Caxias- RJ 47 escolares de 6 a 15 anos de idade foram examinados.

A Figura 1 exibe os resultados encontrados para prevalência de cárie dentária, placa bacteriana e sangramento gengival.

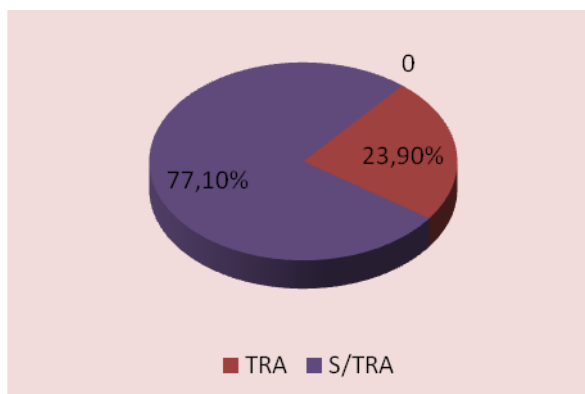


Com relação aos aspectos oclusais a Figura 2 mostra que 84,80% apresentavam a relação molar em classe I e 15,20% exibem essa relação em classe II. 17,3% têm apinhamento, 15% mordida aberta, 21,70% estão em fase de dentição permanente e o restante em fase de dentição mista.



Na figura 3 abaixo exibe o resultado de crianças que tiveram suas necessidades de restaurações atendidas pela técnica atraumática, evidenciando que, nesse caso devido a severidade da doença pouco se pode resolver pela mesma.

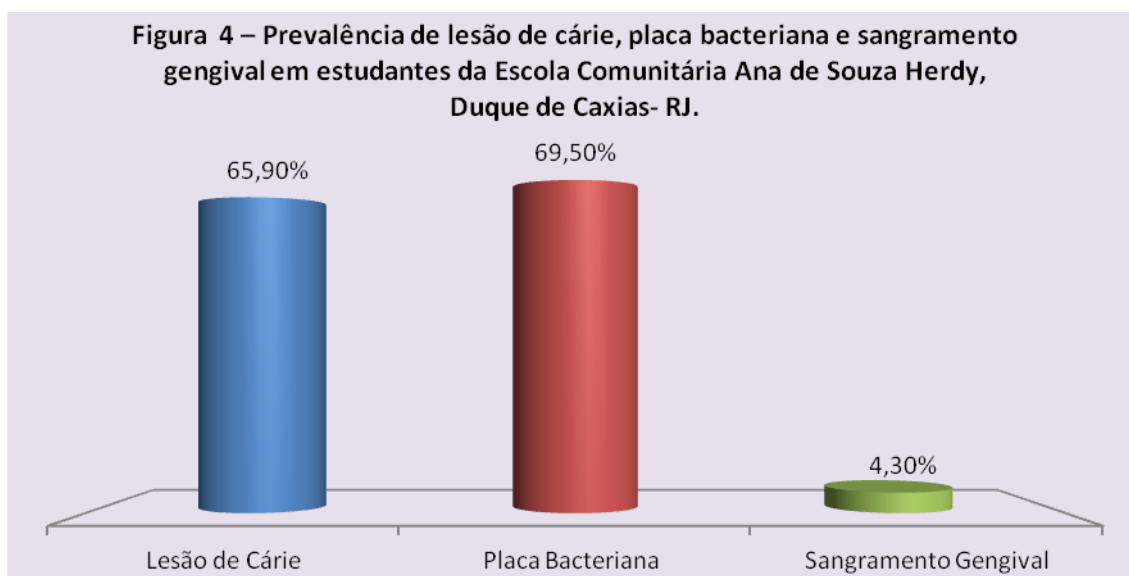
Figura 3- Possibilidade da realização de Restauração Dentária pela Técnica Atraumática em Estudantes da Escola Jardim Gramacho, Duque de Caxias- RJ.



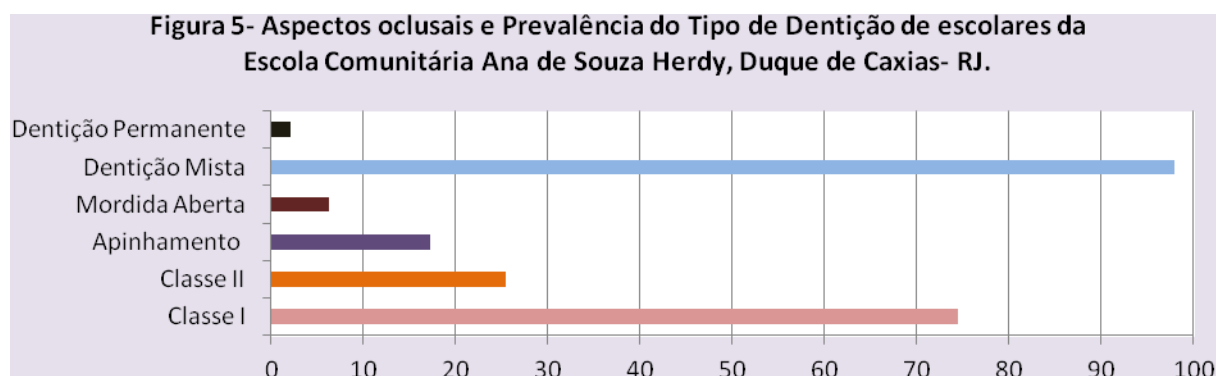
Escola Comunitária Ana de Souza Herdy

Na Escola Comunitária Ana de Souza Herdy, Duque de Caxias-RJ 47 escolares foram examinados, com idades compreendidas entre de 6 a 12 anos.

A Figura 4 exibe os resultados encontrados para prevalência de cárie dentária, placa bacteriana e sangramento gengival.

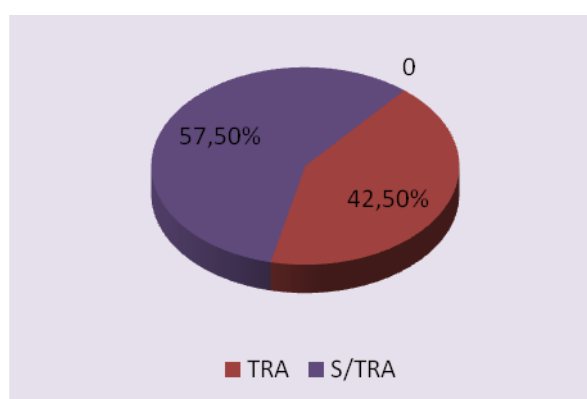


Com relação aos aspectos oclusais a Figura 5 mostra que 74,50% apresentavam a relação molar em classe I e 25,50% exibem essa relação em classe II. 17,3% têm apinhamento, 6,3% mordida aberta, 97,9% estão em fase de dentição mista e restante em fase de dentição permanente.



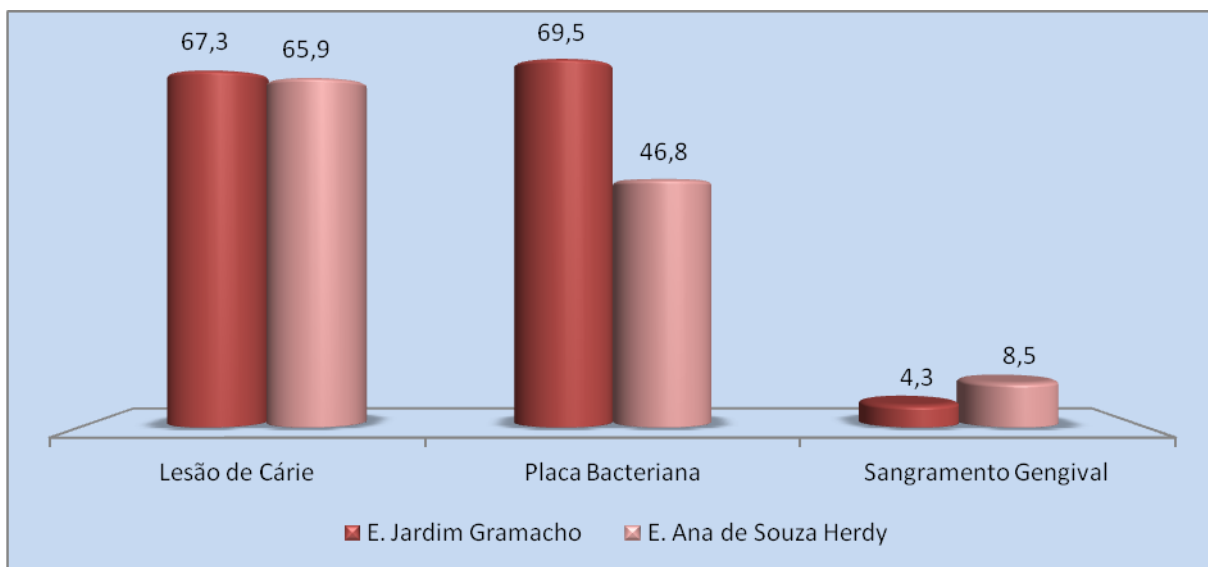
Na figura 6 abaixo mostra o resultado de crianças que tiveram suas necessidades de restaurações atendidas pela técnica atraumática, evidenciando que nessa Escola a severidade da doença foi menor e em mais de 40% das crianças que necessitavam de tratamento restaurador tiveram suas necessidades atendidas pela técnica atraumática.

Figura 6- Possibilidade da realização de Restauração Dentária pela Técnica Atraumática em Estudantes da Escola Jardim Gramacho, Duque de Caxias- RJ.

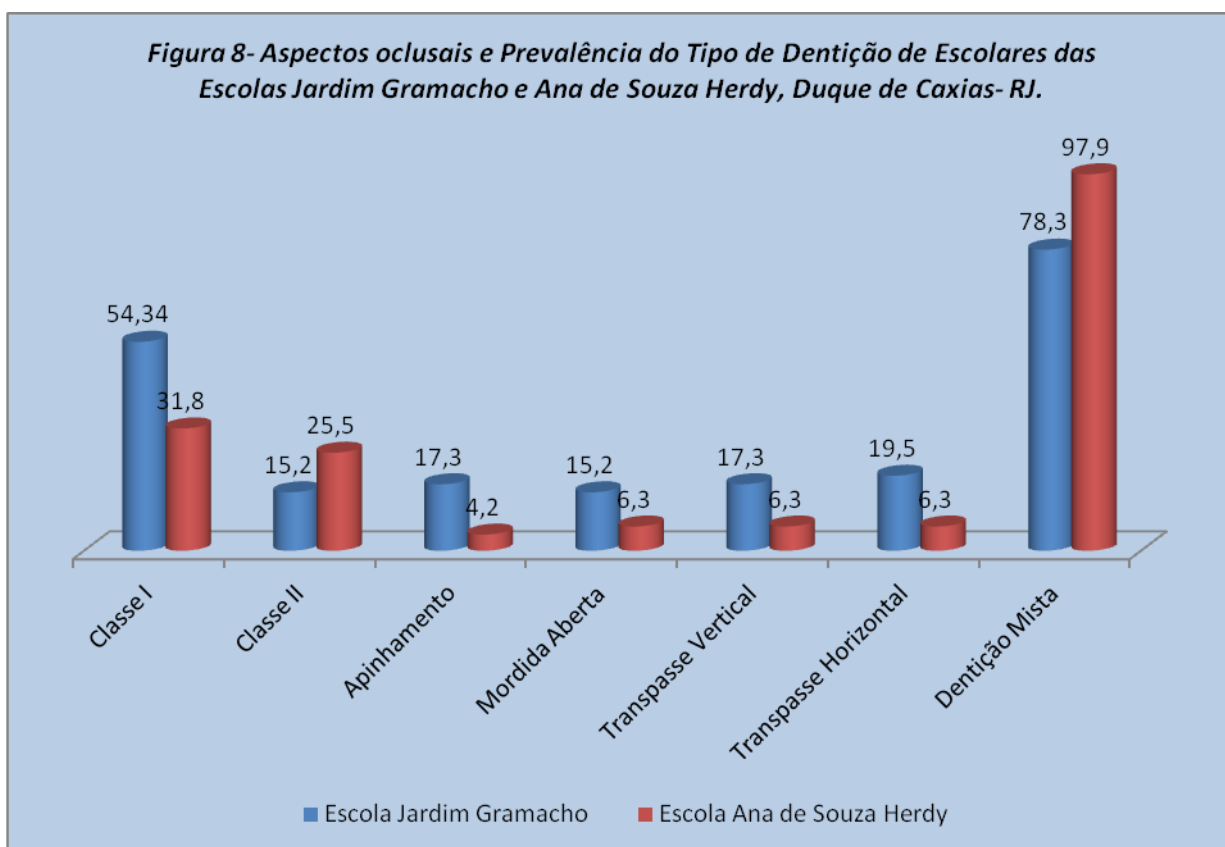


Comparando os principais achados nos diferentes territórios a Figura7 exhibe a prevalência de lesão de cárie, placa bacteriana e maior índice de sangramento gengival nos escolares.

Figura 7 - Prevalência de lesão de cárie, placa bacteriana e sangramento gengival em estudantes das Escolas Jardim Gramacho e Ana de Souza Herdy, Duque de Caxias- RJ.

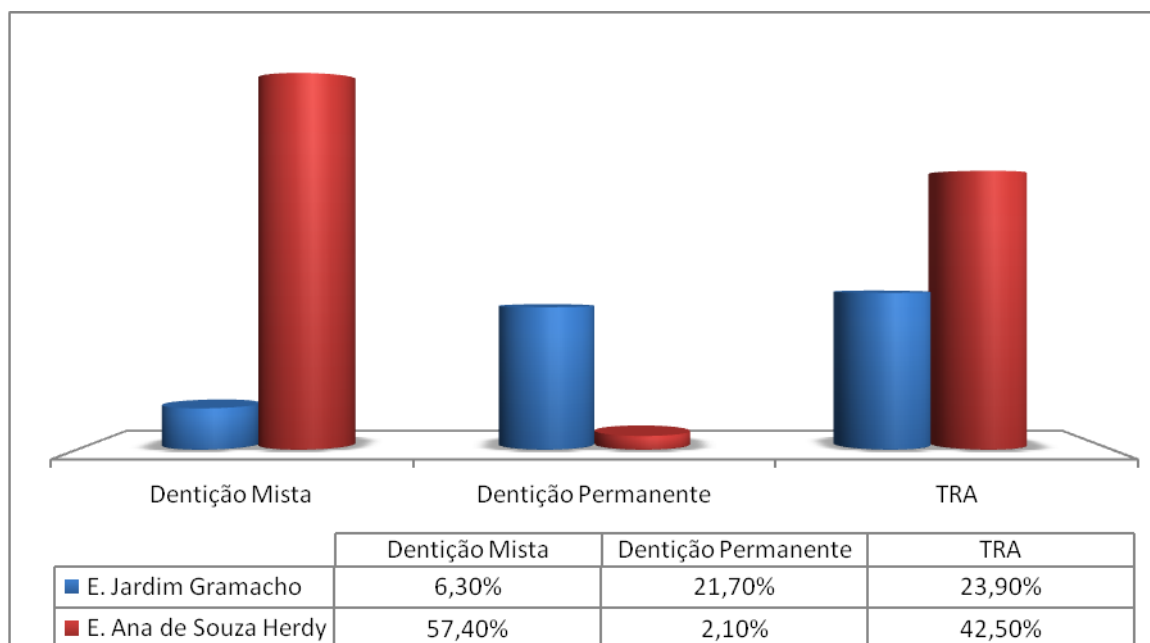


A figura 8 exibe de forma comparativa os aspectos oclusais e prevalência do tipo de dentição de escolares das Escolas Jardim Gramacho e Ana de Souza Herdy, Duque de Caxias- RJ.



A Figura 9 demonstra a maior possibilidade de realização da técnica atraumática na Escola Ana de Souza Herdy.

Figura 9- Prevalência de TRA e tipo de Dentição comparando os escolares examinados na escola de Jardim Gramacho e na escola Comunitária Ana de Souza Herdy, ambas situadas em, Duque de Caxias- RJ.



Discussão

Avaliando a Escola Municipal Jardim Gramacho sobre os índices de lesões de cárie, placa bacteriana e sangramento gengival, pode-se observar uma forte associação entre a quantidade de placa e alterações no periodonto que causam sangramentos. Desta forma, consolida-se a íntima relação da higienização mecânica com o controle da placa bacteriana na manutenção da saúde do periodonto evitando a gengivite que é a inflamação da gengiva e tecidos moles, e a periodontite que consiste na inflamação e destruição dos tecidos de suporte, tecidos moles e ósseo; evitando a perda dos elementos dentários. Em relação aos aspectos oclusais avaliados como classe de oclusão, apinhamento, mordida aberta, transpasse vertical e transpasse horizontal. A maior parcela dos alunos possuía dentição mista, com oclusão em classe I ou II. Porém, com uma pequena parcela acometida por desvios oclusais, justifica-se parte dos danos ao periodonto dessas crianças. Em um quadro geral, menos da metade das crianças necessitavam ser submetidas ao TRA.

Na avaliação da Escola Comunitária Ana de Souza Herdy observou-se a relação da placa bacteriana na etiologia das lesões cariosas. O potencial patogênico da placa bacteriana se dá pelos tipos de microorganismos existentes na cavidade bucal e aderidos à placa, substratos e deficiência na remoção mecânica da placa. Em relação aos aspectos oclusais, observou-se maior prevalência de oclusão em classe I ou II, com poucas alterações oclusais como

apinhamento, mordida aberta e transpasses vertical e horizontal. Ocorrem menos danos ao periodonto quando as relações de molares e de caninos estão corretas. A maior parte das crianças possuía dentição mista, e quase a metade necessitava ser submetida ao tratamento restaurador atraumático.

Foi realizada uma comparação entre as duas escolas. Na escola de Jardim Gramacho foram observados dados como a prevalência de lesão de cárie, placa bacteriana e sangramento gengival em 47 escolares examinados. Observou-se que 67,3% apresentavam-se com lesão de cárie, quase 70% apresentavam-se com placa bacteriana e sangramento gengival. Com relação aos aspectos oclusais foi possível observar que 54,34% apresentavam molar em classe I e aproximadamente 16 % molares em classe II, 17,3% apresentavam apinhamento, 15% mordida aberta, 17,5% transpasse vertical e quase 20% transpasse horizontal. Aproximadamente 22% apresentavam dentição permanente e 63% dentição mista. Nos 47 alunos examinados houve a possibilidade de Tratamento Restaurador Atraumático em 23,9% das crianças atendidas, e cerca de 77,1% desses escolares não foram submetidos ao TRA.

Na Escola Comunitária Ana de Souza Herdy, foi observada, também dado como a prevalência de lesão de cárie placa bacteriana e sangramento gengival em 47 escolares examinados, sendo que nesse caso, 65,9% das crianças avaliadas apresentavam lesão de Cárie, aproximadamente 70% placa bacteriana e 4,3 % sangramento gengival. Com relação aos aspectos oclusais a figura 5 demonstra que mais de 30% apresentavam molar em classe I e 25,5 % molares em classe II, quase 5% apresentavam apinhamento, 6,3% mordida aberta, 6,3% transpasse vertical e 6,3% transpasse horizontal. 57,4% apresentando dentição Mista e 2,1% dentição permanente. Houve possibilidade de realização de TRA em 42,5% das crianças atendidas e 57,5% não houve possibilidade de TRA.

Comparando os principais achados nos diferentes territórios com relação à prevalência de lesão de cárie, placa bacteriana e sangramento gengival dos escolares examinados, na escola de Jardim Gramacho a prevalência de lesão de cárie foi de 67,3 % e placa bacteriana 69,5% e na escola Comunitária Ana de Souza Herdy houve maior índice de sangramento gengival. Sobre os aspectos oclusais, pode-se observar o maior numero de casos de molar em classe I 54,34%, apinhamento 17,3% e mordida aberta 15% na Escola de Jardim Gramacho e a prevalência de molar em classe II foi de 25,5% na Escola Comunitária Ana de Souza Herdy. De acordo com Mello e Antunes et. al., 2004, observou-se que em ambientes rurais e sem acesso a informações sobre saúde bucal os escolares apresentaram índices mais elevados de cáries que aqueles que residiam em ambientes urbanos; o que pode explicar os resultados

obtidos no presente estudo, já que nos cenários apresentados a população tem baixo poder aquisitivo e precariedade em relação aos aspectos sociais e culturais⁵.

Tendo como base os resultados obtidos das duas escolas, faz-se necessária motivação e adequação das medidas de higiene bucal que devem ser realizadas por crianças em idade escolar e pré-escolar sob supervisão dos pais ou responsáveis. Além dos fatores citados, a experiência prévia de cárie deve ser considerada, com o objetivo de identificar indivíduos de risco e instalar medidas preventivas e/ou terapêuticas adequadas. Orientação da escovação dos dentes para crianças de cinco a doze anos de idade em escolas públicas, atividades educativas em todas as faixas etárias, melhoria no acesso aos serviços assistenciais de saúde bucal, desenvolvimento de políticas públicas sociais que minimizem a desigualdade e contribua para a distribuição mais equânime dos serviços de saúde, priorização da resolução dos problemas relacionados com a saúde no nível da atenção básica constituem algumas estratégias que poderão contribuir com a saúde bucal dos escolares.

Conclusão

Pode-se concluir que após levantamento de dados, identificou que a condição de saúde bucal dos escolares no município de Duque de Caxias é precária havendo a necessidade de implantar um Programa de Atenção Básica e adequação da saúde no meio odontológico, para suprir as necessidades encontradas.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 86 p.: il.
2. LINDHE, J.. **Clinical Periodontology and Implant Dentistry**. Munksgaard:: Copenhagen, 2002.
3. KRAMER, P. F. et al. Promoção de Saúde Bucal em Odontopediatria: diagnóstico, prevenção e tratamento da cárie oclusal. São Paulo: Artes Médicas, 1997. 144p.
4. IMPARATO, José Carlos Pettorossi. **Tratamento Restaurador Atraumático (ART): Técnicas de mínima intervenção para o tratamento da doença cárie dentária**. Curitiba: Maio, 2005. 400p.

5. Mello, T. R. C. **Prevalência de cárie dentária em escolares da região rural de Itapetininga, São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):829-835, mai-jun, 2004.