

CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE BUCAL E USO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PELOTAS/RS

THAIS FREITAS FORMOZO¹; THIAGO SOARES SANGUEBSCHÉ²; DÉBORA MOURA MENDES³; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁴; TANIA IZABEL BIGHETTI⁵

¹ Faculdade de Odontologia – UFPel thaisformozo@gmail.com

² Residência Integrada em Saúde – GHC thiagosanguesbsche@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de Pelotas deboramendes26@hotmail.com

⁴ Faculdade de Odontologia – UFPel eduardo.dickie@gmail.com

⁵ Faculdade de Odontologia – UFPel taniabighetti@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A utilização dos serviços odontológicos de forma regular pode proporcionar um maior contato do paciente com o dentista, fazendo com que questões como importância do autocuidado, hábitos nocivos à saúde e conhecimento sobre as doenças bucais possam ser trabalhadas. Sendo assim, cáries dentárias e problemas periodontais poderiam ser detectados precocemente, exigindo procedimentos de menor complexidade (CAMARGO et al., 2009).

Um dos métodos utilizados para diagnóstico de doenças bucais em nível populacional é o levantamento epidemiológico em saúde bucal, sendo um grande aliado do planejamento, pois proporciona dados confiáveis, além de ser de baixo custo e de fácil execução. Uma vez que o estudo é feito, é possível propor um plano de intervenção mais específico, voltado para os problemas diagnosticados na pesquisa. Além disto, é importante se considerar a necessidade sentida pela população (ZUCCHI et al., 2000).

O bairro Sanga Funda do município de Pelotas localizado no estado do Rio Grande do Sul possui uma população de aproximadamente 3.000 habitantes e apenas uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que foi fundada em 1997. Conta com um cirurgião-dentista desde 2009. Em 2012, a Equipe de Saúde Bucal (ESB) foi incorporada à Estratégia de Saúde da Família (ESF). Tendo em vista o grande tempo que a população ficou sem suporte odontológico, há falta de dados epidemiológicos referentes à saúde bucal, bem como de uma sistematização dos procedimentos realizados, grupos etários atendidos e da própria percepção dos usuários em relação à organização do serviço odontológico na UBS.

Esta pesquisa tem o objetivo de caracterizar a população da área de abrangência de uma unidade básica de saúde do município de Pelotas-RS e sua situação de saúde bucal e comparar a utilização do serviço odontológico com sua necessidade, considerando a percepção do usuário.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório, do tipo observacional transversal descritivo, com a coleta de dados primários e secundários, conduzido na UBS Sanga Funda e sua área de abrangência. Os dados referentes às famílias cadastradas no período de janeiro a agosto de 2012 no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foram solicitados à Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (SMS-Pel). A população de estudo foi constituída de uma amostra de conveniência, na qual foram

incluídas as pessoas presentes em suas residências no período previsto para os exames bucais e entrevistas, considerando-se microáreas pré-definidas da seguinte forma. A amostra ideal deveria ter o mínimo de 10 exames das seguintes faixas etárias: menores que 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 6 anos, 7 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e mais de 60 anos.

Os examinadores utilizaram o instrumental recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (sonda CPI e espelho bucal). Na ficha de exame as variáveis sociodemográficas foram: número da ficha, nome, endereço, idade, sexo do examinado, bem como uso de serviço, presença de cálculo supra-gengival e fluorose dentária (para crianças e adolescentes até 12 anos). Além disso, constou na ficha um diagrama representando os arcos dentários com dois espaços para cada dente (relativos à condição do dente e à necessidade de tratamento em relação à cárie dentária), sendo que a necessidade foi registrada na ficha imediatamente após o preenchimento da condição do dente examinado. Os indivíduos foram examinados sob luz natural, sem escovação prévia ou profilaxia e sem secagem prévia dos dentes, em suas respectivas residências em cadeiras, macas ou camas, sempre com a cabeça apoiada.

O questionário que foi aplicado contemplou perguntas fechadas para coleta da percepção do usuário sobre o serviço e sobre a saúde bucal. As questões foram sobre: benefício do Programa Bolsa Família; saúde geral, procura pelo serviço odontológico da UBS; opinião sobre o atendimento odontológico através da distribuição de fichas; opinião sobre mudança da distribuição de fichas para o agendamento de consultas odontológicas; resolução dos problemas bucais quando precisou do atendimento no posto de saúde; tempo da última consulta com o dentista; tipo de serviço procurado na última consulta odontológica; principal motivo dessa última consulta; necessidade ir ao dentista nas próximas semanas; problemas odontológicos a serem resolvidos; ter recebido orientação do dentista sobre higiene bucal; autoclassificação da saúde bucal. Influência da saúde bucal na qualidade de vida; forma a qualidade de vida é afetada pela saúde bucal.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 170 indivíduos (5,5% da população cadastrada na UBS). Consideraram a saúde bucal boa/regular 136 indivíduos (88,3%) e que a saúde bucal afeta muito sua vida 122 (71,7%). O exame bucal foi autorizado por 160 indivíduos (5,2% da população cadastrada), dos quais 61 se referiram às idades-índice da OMS. Em relação à prevalência de cárie, observou-se que aos 5-6 anos, 4 das 10 crianças estavam livres de cárie, e aos 12 anos o valor do CPOD foi de 1,5. O tipo de serviço mais utilizado foi público (n= 88;6%). Avaliaram como péssima a distribuição de fichas 97 indivíduos (57%) e 163 indivíduos (95,8%) gostariam que as consultas fossem agendadas. Os resultados deste estudo apontaram que metade dos entrevistados faz uso do serviço da UBS para atendimento odontológico, o que reforça a necessidade de buscar a lógica da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que vem sendo colocada em prática com a incorporação da ESB na ESF.

Não foram atingidos os 25 exames de indivíduos de cada idade-índice recomendada pela OMS para levantamentos de cárie dentária. Assim, buscou-se a garantia de pelo menos 10 indivíduos de cada faixa etária para cadastro no SIAB, considerando-se a distribuição da população. Como a amostra examinada e entrevistada teve tamanho reduzido, os intervalos de confiança das médias

apresentaram valores negativos ou sem variabilidade, sugerindo que as verdadeiras médias estimadas possam não refletir a realidade da população. Apesar disto, podem ser indicativos da atual situação de saúde bucal da população da área.

Ao se analisar os resultados para as idades-índice da OMS, observou-se que a amostra de pré-escolares apresentou o componente “cariado” do índice ceod correspondendo a 75% do valor; o que aponta para a necessidade de investir em ações educativas com mães usuárias do serviço, destacando a importância de se investir nos cuidados com a dentição decídua, bem como em ações coletivas em creches e pré-escolas. Por outro lado, observou-se que o componente “obturado” do índice representou apenas 9,8% do índice, o que, associado à representação do componente “cariado” pode indicar a necessidade de organizar a demanda de saúde bucal através de busca ativa das crianças nas atividades da puericultura. Isso também é reforçado devido à ocorrência de 7 casos de fluorose dentária (questionável e muito leve), o que pode indicar a necessidade de vigilância sobre o uso adequado de dentifrício fluoretado.

Aos 12 anos, o CPOD observado foi de 1,5, sendo o componente “cariado” 80% desse índice, reiterando a necessidade da implementação de ações preventivas nessa faixa etária. Porém, a fluorose apareceu em 66,7% dos examinados, de forma questionável e muito leve, sugerindo não ser um problema nessa faixa etária. Estes dados exploratórios diferem dos encontrados no Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira – SB Brasil, concluído em 2010, onde se observou 19,3% de prevalência das formas questionável e muito leve. Porém também foram observados casos que apontaram uma prevalência de fluorose leve (4,3%) e moderada (1,5%). O percentual de examinados com fluorose em grau severo pode ser considerado nulo.

Na faixa etária 15-19 anos o CPOD encontrado foi 0,8 enquanto que no SB Brasil 2010 foi de 4,25, destacando-se no estudo proposto bem como no SB Brasil, houve uma representação nula do componente “perdido” no índice. Na faixa 35-44 anos, o aspecto mais relevante foi a representação do componente “perdido” do CPOD de 71,4%, sendo significativamente maior do que o resultado do SB Brasil de 44,7% para a mesma faixa etária. Estes resultados sugerem a falta de instrução dos desses indivíduos que priorizam a extração como tratamento de escolha ou ainda refletem sequelas de uma prática odontológica mutiladora. Neste sentido, a incorporação do Laboratório Regional de Prótese Dentária em janeiro de 2013 no município de Pelotas, pode ser uma estratégia a ser adotada para atendimento da demanda reprimida. O CPOD na faixa de 65-74 anos, não apresentou grande divergência com média observada no SB Brasil 2010.

No ano de 2012, na UBS foram realizados principalmente os seguintes procedimentos: restaurações em 272 dentes; intervenção pulpar seguida de restauração em 32 dentes; exodontia em 73 dentes; remineralização de mancha branca em 30 dentes e selamento provisório de cavidade dentária em 137 dentes. No que se refere ao enfrentamento da cárie dentária, as principais necessidades de tratamentos encontradas foram: restauração de uma, duas ou mais superfícies em 124 dentes; exodontia em 57 dentes; remineralização de mancha branca em 6 dentes e aplicação de selante em 1 dente. Analisando o CPOD encontrado, percebe-se que há grande necessidade de intervenções restauradoras, principalmente na faixa etárias dos 5 e 6 anos.

Observando-se todos os procedimentos realizados no período de 2012, percebe-se que a prática odontológica vigente na UBS caracteriza-se por um modelo inovado de atenção em saúde bucal por possuir maior quantidade de procedimentos

individuais do que coletivos (PIRES, 1996); apesar de haver um ligeiro aumento na quantidade de procedimentos coletivos, que pode ser explicada devido à transição para o modelo de inclusão da ESB na ESF. A adequação do processo de trabalho ao modelo de atenção proposto na PNAB e PNSB requer principalmente interdisciplinaridade e multiprofissionalismo, integralidade da atenção, intersetorialidade, ampliação e qualificação da assistência.

4. CONCLUSÃO

Concluiu-se que a população da área de abrangência da UBS tem idade média de 30 anos, concentrados entre 20-39 anos, sendo que metade utiliza o serviço público. A organização atual do serviço com distribuição de fichas foi considerada péssima e a maioria prefere consultas agendadas. Foi elevada a quantidade de dentes cariados aos 5-6 anos e de dentes perdidos em maiores que 65 anos.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em 9 de julho de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, Ministério da Saúde, 2004. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em 9 de julho de 2013.

CAMARGO, M.B.J; DUMMITH, S. C.; BARROS, A.J.D. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos: padrões de utilização e tipos de serviços. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 25, p. 1894-1906, set. 2009.

PIRES, F.M. **A Construção Interativa do Saber e do Fazer Acadêmicos: o Desafio da Prática Odontológica Integral**. Tese (Doutorado em Odontologia) Universidade Federal Fluminense, 1996. Cap.3. p. 73-93

ZUCCHI, P.; DEL NERO, C; MALIK, A.M. Gastos em saúde: os fatores que agem na demanda e na oferta dos serviços de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 1/2, n. 9, p.125-150, 2000.[WHO] WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health surveys: basic methods**. Geneva, 4. ed. p. 4-9; 21-52, 1997.

[WHO] WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health surveys: basic methods**. Geneva, 4th ed. p. 4-9; 21-52, 1997.