

Atendimento Preventivo em Consultório e Orientação Continuada. Uma Solução ao Nosso Alcance.

Alexandre Henrique SUSIN*
Otávio Libânia PEREIRA**

Associação Brasileira de Odontologia
Seção - Goiás
BIBLIOTECA

SINOPSE: Foi verificado entre os alunos do 4º ano da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP, quais os procedimentos preventivos à cárie dental a que foram submetidos pelos seus respectivos dentistas.

UNITERMOS: Universitários de odontologia; Prevenção; Cárie Dental.

INTRODUÇÃO

A prevenção em odontologia já faz parte do vocabulário de um considerável número de profissionais. Enquanto a evolução científica estiver voltada para a solução dos problemas da Odontologia e o Cirurgião-Dentista estiver engajado nesta luta, o progresso no campo da saúde será inevitável. Dentro do contexto saúde, o tópico PREVENÇÃO é o mais visado pelos profissionais que tem uma consciência voltada ao real conceito de saúde, que passa obrigatoriamente pelo esclarecimento técnico tanto de profissionais quanto de pacientes.

Os problemas de saúde não escolhem as pessoas por preferências de cor, raça, sexo ou nível sócio-econômico, porém, a sua evolução está diretamente relacionada com o nível de atenção que o indivíduo recebe⁸. Dentro deste "Nível de Atenção", podemos salientar a atuação do profissional, desde a indicação e orientação para a higiene bucal até o tratamento de lesões, passando pelos procedimentos que atendem aos problemas diagnosticados precocemente. A atenção do Cirurgião-Dentista aos seus pacientes começa ainda antes da visita ao consultório. Segundo

TODESCAN (1991), a população é atingida pelas propagandas de duas formas básicas: a direta, pela imprensa leiga, e a indireta, pelo conselho do dentista. Cabe à Classe Odontológica prestar esclarecimentos à população, atingindo-a de forma a estar sendo protegida de alguns anúncios enganosos ou exagerados que, via de regra, trazem mensagens com frases elaboradas e impressionantes.

A grande maioria da população adulta ainda não percebeu que a cárie e a doença periodontal são possíveis de serem evitadas, bastando a orientação para a escovação, é uma das maiores responsabilidades do Cirurgião-Dentista. A atuação do profissional é indispensável, como podemos perceber em relatos de TOLEDO (1965) que verificou em escolares de Araraquara examinados quanto a qualidade de higiene bucal, onde aqueles que apresentaram bom nível de higienização bucal foram orientados pelo dentista ou pela mãe.

Mas, o dentista não pode ser responsabilizado sozinho para levar esta consciência à população. Devemos estar cientes que tanto a organização quanto os financiamentos dos programas preventivos são, com muita frequência, ineficientes para a prevenção ou diminuição das doenças bucais³.

Com o intuito de verificar o nível de conhecimentos relativos aos procedimentos preventivos e a

adoção destes como uma prática em consultório, fizemos uma avaliação, através de questionário especialmente elaborado, junto à 62 alunos do 4º ano da Faculdade de odontologia de Araraquara-UNESP, matriculados no ano letivo de 1992.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

dos 62 alunos que responderam os questionários apenas 28 (45,1%) receberam algum tipo de atendimento preventivo de seus clínicos odontológicos, sendo que destes 26 (41,9%) receberam aplicação tópica de flúor, 1 (1,6%) recebeu profilaxia pelo menos uma vez ao ano e, 1 (1,6%) recebeu aplicação de selante oclusal.

Levando-se em consideração a situação sócio-econômica das famílias dos estudantes de odontologia, de modo geral, podemos considerar decepcionantes estes números.

A efetiva atuação do Cirurgião-Dentista, junto à família, interferindo na questão preventiva com eficiência ainda não está bem definida em muitos aspectos. A evidência da desatenção se reflete no insucesso das práticas adotadas de orientação em consultório. As disponibilidades preventivas existentes devem ser colocadas em prática e modificar a nossa filosofia de tratamento⁴. É notório uma tentativa de se corrigir este aspecto dentro

* Cirurgião-Dentista aluno do Curso de Pós-Graduação-Nível Mestrado-Área de Dentística Restauradora da Faculdade Odontologia de Araraquara-UNESP.

** Professor Adjunto da Disciplina de Periodontia, junto ao Departamento de Diagnóstico e Cirurgia da Faculdade de odontologia de Araraquara-UNESP.

das escolas de Odontologia, que estão dispensando maior tempo e recursos na conscientização e na prática de procedimentos preventivos.

Vários autores relatam a importância da motivação como um fator preventivo importante^{1,2,5,9}. Aachamos coerente questionar até a validade dos procedimentos verificados rotineiramente em relação à prevenção através de aplicação tópica de flúor, selante, profilaxia e disciplina quanto à dieta alimentar pobre em sacarose, se não for observada uma tática de higienização bucal sendo aplicada. Para que qualquer tática apresente bons resultados, deve haver uma motivação, que manterá os níveis atingidos. ZAMORA (1978) verificou os efeitos desta motivação em escolares e

concluiu em seu trabalho que, a motivação continuada em relação à escovação apresentou resultados bastante superiores do que aqueles obtidos apenas com palestra sobre higiene bucal.

Reforçando nosso pensamento, pensamos ser muito importante a atuação do Cirurgião-Dentista como executor e divulgador de métodos de prevenção à cárie. No papel de executor, os procedimentos de consultório em relação à prevenção devem ser mais observados, seja na ATF ou na orientação para a higienização, enquanto que como divulgador, ele deve exercer o seu papel empenhando-se para a conscientização da população em geral das possibilidades em prevenção.

CONCLUSÕES

1 - Dos Universitários questionados, apenas 45,1% receberam algum tipo de atendimento preventivo à cárie dental.

2 - 41,9% receberam aplicação tópica de flúor.

3 - 1,6 receberam profilaxia e aplicação de selante respectivamente.

ABSTRACT

It was verified between the fourth grade dental students in the dental school of Araraquara-UNESP which were, the preventive procedures related to dental caries that they were submitted by their dentists in office.

Referências Bibliográficas

1. BRITISH DENTAL HEALTH FOUNDATION. Odontologia preventiva: uma introdução e guia prático. Trad. por R. Lacaz Netto et al. São Paulo, Associação Brasileira de Odontologia Preventiva, 1984, p. 8-9.
2. HALLA, D. Escovas. In: SEMINÁRIO DE PREVENÇÃO DA CÁRIE E DOENÇAS DA GENGIVA. 1º Jundiaí, 1982. Anais. Jundiaí. Associação Brasileira de Odontologia Preventiva, 1982.
3. HOROWITZ, H.S. Established methods of prevention. Br. Dent. J., v.149, p. 311-8, 1980.
4. MACEDO, N.L. & LACAZ NETTO, R. Manual de Higienização Bucal: Motivação dos pacientes. 3. ed. Rio de Janeiro, Ed. Publicações Médicas, 1985.
5. MILANEZI, L.A. et al. Estudo sobre o comportamento de acadêmicos de odontologia em relação às soluções evidenciadoras de placa bacteriana. Odont. Mod., v. 14, n. 1, p. 12-6, 1987.
6. TODESCAN, J. M. Prevenção: usos e costumes da higiene bucal III. Rev. Ass. Paul. Cirurg. Dent., v. 45, n. 6, p. 641-3, 1991.
7. TOLEDO, B.E.C. Avaliação do estado de orientação de higiene oral em escolas da cidade de Araraquara. Rev. Assoc. Paul. Cirurg. Dent., v. 19, p. 217-30, 1965.
8. VERTUAN, V. A necessidade de próteses e a saúde bucal dos universitários de odontologia e farmácia de Araraquara-SP.
9. ZAMORA, Y. P. & NASCIMENTO, A. Eficiência de recursos de motivação para melhorar a higiene bucal de pacientes. Controle da placa dental e da gengivite. Quintessence, v. 5, p. 59-66, 1978.