



DESAFIOS DO CIRURGIÃO – DENTISTA EM URGÊNCIA E REABILITAÇÃO BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

ÉRIKA H ARAÚJO; LIDIANNE MBM ROCHA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Relato de experiência exitosa a partir dos desafios vivenciados nos processos de trabalhos da Cirurgiã- Dentista, da Estratégia de Saúde da Família do Município de Messias, os atendimentos em saúde bucal devem ser orientados pelos princípios do SUS, diretrizes e atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), o conhecimento da realidade a partir do perfil sócio/demográfico/ cultural da população, bem como de indicadores de morbimortalidade são essenciais para o planejamento e monitoramento das ações. **OBJETIVOS:** O objetivo desse relato é promover a estética do sorriso e a autoestima do paciente, pois a harmonia facial acaba sendo um grande problema na vida de muitos indivíduos devido a sua baixa renda e difícil acessibilidade ao serviço privado em odontologia. **MÉTODOS:** O edentulismo é resultante de diversos e complexos determinantes, tais como: precárias condições de vida, baixa oferta e cobertura dos serviços, modelo assistencial predominante de prática mutiladora aliada às características culturais que exercem significativa influência sobre o modo como a perda dentária é assimilada, que foi traçado um plano de ação para a mobilização e conscientização das pessoas para sua participação e corresponsabilidade na promoção de saúde bucal integral e igualitária. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para que essa Experiência obtivesse resultados positivos junto com o plano de ação da Equipe foi traçado um fluxograma de atendimento (em anexo) conciliado com a destreza do Profissional, e com os materiais e insumos fornecidos pelo SUS. Com o advento das novas resinas compostas fotopolimerizáveis, com o seu sistema de adesão possibilitando assim a reconstrução das paredes dentárias perdidas promovendo os seguintes resultados: Reabilitação bucal e da Harmonia facial e a autoestima do Paciente. **CONCLUSÃO:** Com a apresentação deste caso, foi possível sugerir que restaurações de natureza estética, consideradas procedimentos de maior complexidade, podem ser confeccionados em uma UBS sem disponibilidade de variedades de materiais odontológicos, desde que a técnica adequada, durante o procedimento, seja realizada.

Palavras-chave: Odontologia , Sistema Único de Saúde, Reabilitação Bucal

1 INTRODUÇÃO

Os atendimentos em saúde bucal devem ser orientados pelos princípios do SUS, diretrizes e atributos da Atenção Primária à Saúde (APS). O conhecimento da realidade a partir do perfil sócio/demográfico/ cultural da população, bem como de indicadores de morbimortalidade são essenciais para o planejamento e monitoramento das ações. A determinação de fatores de risco para as doenças bucais, principalmente cárie dentária, doença periodontal e lesões bucais, estabelece critérios para o diagnóstico precoce (1). Na APS é essencial que as equipes de saúde bucal estejam organizadas para disponibilizar aos usuários o acesso a estes serviços, de modo a promover um cuidado adequado às necessidades de saúde

bucal, visando aumentar a resolatividade e evitar encaminhamentos para outros níveis de atenção. As equipes de saúde dos diferentes níveis de atenção devem estar organizadas para o acompanhamento da evolução dos tratamentos, negociação e contratualização de metas dos serviços, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como para o assessoramento à gestão de forma a melhorar o acesso e a cobertura dos serviços de saúde bucal. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como diretriz o cuidado voltado na pessoa e não em suas enfermidades. Neste sentido, a satisfação do paciente se evidencia com a realização das expectativas percebidas e trabalhadas pelo cirurgião-dentista para alcançar o máximo resultado. Com o evoluir frequente dos materiais dentários, o tratamento conservador tem sido cada vez mais viável, porque oferece vantagens, tais como a preservação da estrutura dentária, requer menor tempo de tratamento, permite um baixo custo de tratamento, quando comparados ao cerâmicos e proporciona resultados estéticos satisfatórios, sendo assim o objetivo desse relato é promover a estética do sorriso e a autoestima do paciente, pois a harmonia facial acaba sendo um grande problema na vida de muitos indivíduos devido a sua baixa renda e difícil acessibilidade ao serviço privado em odontologia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O edentulismo é resultante de diversos e complexos determinantes, tais como: precárias condições de vida, baixa oferta e cobertura dos serviços, modelo assistencial predominante de prática mutiladora aliada às características culturais que exercem significativa influência sobre o modo como a perda dentária é assimilada. De acordo com o exposto, para que essa experiência fosse demonstrada a partir do êxito obtido, faz-se necessário a Educação Permanente nos processos de trabalho; intensificando a importância da recuperação das estruturas dentárias após uma sintomatologia intensa e/ou grandes perdas das paredes dentárias devido à extensão cariosa, com palestra educativas na sala de espera, na visita domiciliar, nas escolas através do Programa de Saúde na Escola (PSE), na consulta odontológica e na reunião mensal, com toda equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde Alex Guimarães, que foi traçado um plano de ação para a mobilização e conscientização das pessoas para sua participação e corresponsabilidade na promoção de saúde bucal integral e igualitária.

Plano de Ação Traçado:

- Incentivar a realização de visitas domiciliares para monitoramento da condição de Saúde Bucal das famílias do território;
- Desenvolver ações educativas em Saúde Bucal;
- Realizar o encaminhamento para a atenção especializada dos casos de maior complexidade, acompanhando o usuário na contrarreflexão;
- Desenvolver e participar de ações intersetoriais voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população;
- Incentivar a prevenção e o controle das doenças bucais;
- Trabalhar na identificação dos fatores de risco para a Saúde Bucal.

Figura 01: Sala de espera



Fonte: arquivo pessoal

Figura 02: Término da reunião mensal de produção de equipe



Fonte: arquivo Pessoal

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Experiência Exitosa envolvendo a temática de urgência e reabilitação bucal na APS ocorreu na Unidade Básica de Saúde Alex Guimarães, área urbana, onde a Cirurgiã- Dentista enfrenta, diariamente, os desafios levantados nos processos de trabalho para o acesso e o acolhimento da Demanda agendada e espontânea (incluindo as urgências). Para que essa Experiência obtivesse resultados positivos junto com o plano de ação da Equipe foi traçado um fluxograma de atendimento (em anexo) conciliado com a destreza do Profissional, e com os materiais e insumos fornecidos pelo SUS. Com o advento das novas resinas compostas fotopolimerizáveis, com o seu sistema de adesão possibilitando assim a reconstrução das paredes dentárias perdidas promovendo os seguintes resultados:

- 1) Reabilitação bucal e da Harmonia facial
- 2) Satisfação e autoestima do Paciente
- 3) Preservação da Saúde periodontal, gengival e oclusal
- 4) acesso ao Paciente de um tratamento restaurador especializado dentro da Atenção Primária

- 5) evitar perdas dentárias
 - 6) reconstrução de coroas de dentes desvitalizados, sem pino radicular
 - 7) minimizar a referência para o Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e a contrarreferência de atendimento da APS
 - 8) Maior conscientização do paciente na manutenção do elemento dentário na cavidade oral
- Figura 03: Fluxograma de referência e contrarreferência de atendimento das APS

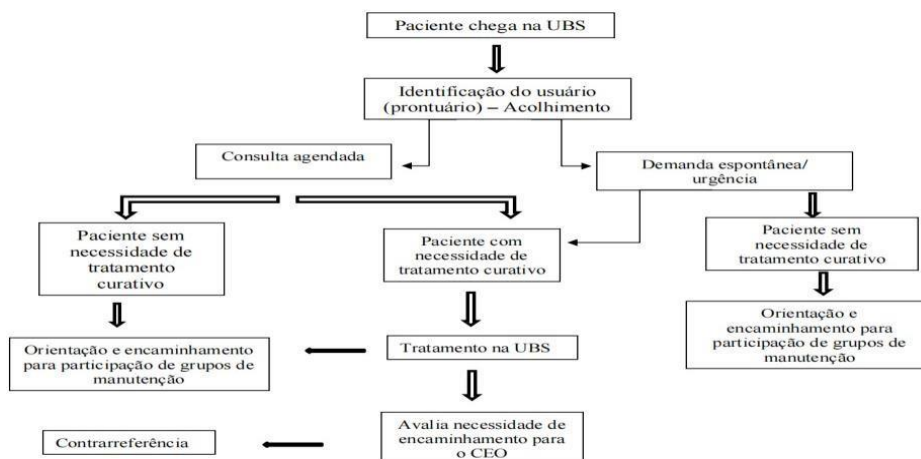


Figura 04: Reconstrução de Coroa do elemento dentário 14



Dra. Érika Holanda

Fonte: arquivo pessoal

Figura 05: Reconstrução da coroa do elemento dentário 21



Dra. Érika Holanda



Fonte: arquivo pessoal

Segundo Pereira et al., (2017), a Odontologia vem demonstrando grandes avanços nas técnicas e materiais restauradores, buscando a preservação da estrutura dentária, tendo em vista que quanto maior o desgaste de dentina tanto na porção da coroa quanto no interior do canal radicular, ocorrerá menor resistência dentária. Apesar da evolução, os materiais restauradores não substituem por definitivo a resistência do dente. A resina composta favorece a reabilitação estética, por possuir resistência e cor próxima à da estrutura dental e por não sofrer oxidação. De acordo com Reis et al., (2011) as propriedades físicas tais como a resistência à abrasão, resistência à fratura, resistência flexional, dureza superficial e resistência à compressão são fatores importantes na indicação adequada das resinas compostas de modo a atender às necessidades estéticas e resistir às forças mastigatórias.

Para organizar o processo de trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS), é necessário prever espaço e tempo, tanto para a demanda programada quanto para a espontânea, incluindo nestas o acolhimento às urgências, de forma complementar, dando respostas às necessidades das pessoas e aumentando a resolutividade dos serviços APS. Para que haja efetiva organização da demanda, é necessária ampla discussão envolvendo todos os trabalhadores da UBS e a participação da comunidade na tomada de decisão. A PNSB sugere parâmetros para maximizar a hora-clínica do Cirurgião-Dentista/equipe de saúde bucal (CD/eSB), bem como para atividades coletivas, visita domiciliar (VD), além de atendimento a urgências (3).

4 CONCLUSÃO

Com a apresentação deste caso, foi possível sugerir que restaurações de natureza estética, consideradas procedimentos de maior complexidade, podem ser confeccionados em uma UBS sem disponibilidade de variedades de materiais odontológicos, desde que a técnica adequada, durante o procedimento, seja realizada. Dessa forma, esse tipo de abordagem está ao alcance do cirurgião-dentista da Atenção básica a saúde, desde que o profissional tenha conhecimentos técnico e científico para tanto. E desmistifica-se a impossibilidade de execução, quando justificada apenas na ausência de determinadas cores ou marcas de

materiais. Entretanto, somente a partir do acompanhamento dos casos clínicos realizados, ao longo dos anos, é que poderá ser possível a mensuração da durabilidade da reconstrução da coroa e de seu desempenho clínico no que se refere à manutenção da cor, integridade marginal, ausência de infiltrações marginais, desgastes e fraturas. Tendo como base esse trabalho, pretende-se realizar novos estudos para determinar a viabilidade não somente econômica para o paciente, mas também de desempenho clínico considerado satisfatório para a prática odontológica, através do monitoramento do caso pela equipe de Saúde Bucal da UBS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 350 p.

FERRACANE, J.L. Resin Composite-state of art. **Academy of Dental Materials**: 27; p. 2938:2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.