

## **Projeto de intervenção**

**Título:** A odontologia minimamente interventiva como prática clínica na saúde pública

**Nome do aluno:** Adriana Baptista de Souza Rosa

**Nome do Orientador:** Kátia Sandreanne Vilas Boas Magalhães da Silva

### **Introdução:**

As pesquisas científicas realizadas nas áreas da saúde tem possibilitado uma melhor compreensão da biologia estrutural e funcional do organismo humano. A contribuição dessas pesquisas para a prática odontológica permite uma abordagem menos invasiva dos tecidos dentais duros e moles como técnica na promoção de saúde e prevenção de doenças (ref.2).

O emprego de técnicas minimamente invasivas são métodos que buscam preservar ao máximo o tecido e/ou órgão do indivíduo, invadindo o menos possível em suas estruturas de suporte e funcionalidade. Embora esse conceito seja amplo e presente em várias especialidades de saúde, essa concepção está bastante relacionada com o tratamento de lesões de cárie dentária, removendo o tecido cariado e preservando o tecido original (ref.3).

O conhecimento de técnicas e materiais são de fundamental importância para determinar as particularidades para a aplicação em diferentes casos clínicos. A prática clínica odontológica deve permitir a incorporação desses novos conceitos de tratamento através do aprimoramento profissional baseado em novas tecnologias que reforçam a sua efetiva aplicabilidade. A realização do correto diagnóstico, planejamento, indicação, manipulação e técnica adequada são fatores intimamente relacionados na qualidade final de um tratamento clínico e por isso, não devem ser menosprezados em nenhuma etapa na tentativa de serem compensadas na etapa posterior. O preparo menos invasivo permite a manutenção dos remanescentes saudáveis das estruturas dentais e usa máxima preservação. A promoção de técnicas conservadoras nos tratamentos odontológicos são menos complexas, menos onerosas, mais rápidas e menos estressantes aos pacientes, além da própria busca dos pacientes por tratamentos estéticos e conservadores(ref.2).

### **Exemplo da literatura sobre o problema:**

A dificuldade em modificar condutas clínicas incorporadas ao longo dos anos de experiências em práticas clínicas predominantemente curativas, na substituição de restaurações que poderiam permanecer nos dentes a fim manter a integralidade do remanescente dental e diminuição de sua fragilidade, pois restaurações não curam cárie, mas a mudança de comportamentos para refletir na busca pela saúde. A implantação de uma abordagem minimamente invasiva implica em mudanças. O cirurgião dentista deve ser o mentor desse programa a fim de estimular a saúde em seus pacientes envolvendo-os em programas para o controle da doença através de medidas preventivas e de educação em saúde oral. Portanto, meios de acesso a informações para aprimoramento profissional sobre novos protocolos clínicos para implementar uma odontologia eficiente e economicamente acessível deve estar como os objetivos almejados por cirurgiões dentistas, equipes e gestores de saúde (ref.2).

### **Exemplo da literatura para solucionar o problema:**

Os procedimentos considerados minimamente invasivos na odontologia são: a remineralização de lesões brancas não cavidades e seu monitoramento, remoção atraumática de tecido cariado com curetas manuais, a confecção de preparos conservadores, o controle dos pacientes estabelecidos em retornos periódicos determinados, o uso racional da aplicação de flúor, o controle da dieta, a utilização de radiografias como uma importante ferramenta de diagnóstico e monitoramento, a utilização de cimentos de ionômero de vidro, o uso das técnicas adesivas, pequenos movimentos ortodônticos prévios a procedimentos restauradores, a instrução de higiene oral e controle antimicrobiano, o tratamento de hipoplasia de esmalte com técnicas abrasivas e restaurações estéticas. Os conceitos atuais proporcionados por estudos longitudinais e baseados em evidências clínicas demonstram que a doença cárie pode ser controlada ou reduzida. Assim, devemos conferir uma maior atenção aos conceitos de prevenção, detecção da doença e promoção de saúde, reavaliando constantemente a necessidade de uma troca de restauração, manutenção de uma dentina afetada e preservação do dente no arco dental (ref.1 e 2).

### **Justificativa:**

O presente estudo visa estimular a ampliação dos conhecimentos pelos profissionais da área da saúde bucal em razão das atuais pesquisas odontológicas e avanço tecnológico permitindo que estruturas dentais sejam conservadas por maior tempo em atividade na cavidade bucal através de um diagnóstico precoce e correto do risco de cárie desse paciente, promovendo um controle no número de bactérias intraorais, informações sobre o controle da dieta cariogênica e utilização de materiais biocompatíveis e regeneradores, como os cimentos de ionômero de vidro que são os materiais de primeira opção quando se trata de procedimentos preventivos e restauradores(ref.2).

### **Objetivos:**

Objetivo Geral: Implantar novas técnicas minimamente interventivas na prática clínica rotineira através do

aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais da saúde bucal e contribuir para a desmistificação dos procedimentos odontológicos causadores de dores, ansiedades e receios, enquanto os tratamentos conservadores são de rápida aplicação, eficientes, seguros, indolores e de fácil aceitação e incorporação.

### **Objetivos específicos:**

- 1) Orientação do exame clínico, diagnóstico e plano de tratamento aos pacientes e responsáveis;
- 2) Divulgação perante a equipe de estratégia do que se trata a mínima intervenção a fim de romper estereótipos de conceitos pré concebidos de aversão e ansiedade frente a realização dos procedimentos odontológicos;

### **Método:**

**Local:** Unidades de Estratégia Saúde Família; Escolas Municipais com equipe de saúde bucal atuantes em programas de prevenção e promoção de saúde com atendimento clínico odontológico e Postos de Saúde municipais em Taubaté;

**Público Alvo:** mães com filhos de dentição decídua, mista e permanente, gestantes, pacientes com início de atendimento para tratamento odontológico, grupos de hipertensão arterial e diabéticos, pacientes em acompanhamento psicológicos, pacientes em acompanhamento psiquiátricos, oncológicos e público geral.

**Participantes:** Equipe de saúde bucal, equipe de Estratégia Saúde da Família e NASF (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e assistente social), profissionais da área da saúde que atendem pacientes em serviços de atenção primária à saúde e gestores municipais.

### **Ações:**

- 1) Desenvolver material de apoio para esclarecimento desse tratamento e realizar grupos de educação para promoção de saúde e prevenção de doenças. Exemplo: grupo para mães de crianças com início de tratamento odontológico (orientações sobre dieta, higiene bucal, cooperação e estímulo familiar, estabelecimento de vínculos, técnicas de atendimento clínico-comportamental entre criança-profissional, desenvolvimento de técnicas para condicionamento ao tratamento interventivo);
- 2) Estabelecimento de parcerias com demais profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família e NASF na participação de palestras informando o tratamento minimamente invasivo, sua importância e integralidade de ações multiprofissionais para o estabelecimento do conceito de saúde;
- 3) Defender incentivos ao aprimoramento técnico profissional objetivando aprimorar a execuções de novos tratamentos comprovados cientificamente em benefício ao bem estar da população.

**Avaliação/ Monitoramento:** A avaliação para acompanhamento do projeto de intervenção perante o público-alvo será realizado com dois questionários com cinco questões cada um, apresentando respostas objetivas a fim de facilitar o reconhecimento das informações do grupo (sim, não e não sei responder). O primeiro questionário será respondido antes do início da palestra e composto por perguntas investigativas e o segundo questionário, respondido ao término da palestra, será composto por perguntas para verificação da compreensão do conteúdo abordado.

Em relação aos demais profissionais da área de saúde, verificaremos através dos mesmos questionários fornecidos ao público-alvo, como também o controle da divulgação do projeto de intervenção fornecendo uma ficha controle para verificação da divulgação do tratamento odontológico através de uma abordagem cognitiva nos pacientes atendidos na atenção primária à saúde.

### **Resultados esperados:**

Para atingirmos o objetivo de poupar o esmalte sadio ao invés de remover tecido que terá de ser substituído por um material restaurador, a nova proposta é retirar a parte mais infectada da cárie e restaurar com cimentos a base de

ionômero de vidro a fim de selar e impedir o progresso da lesão, criando uma barreira para a chegada de nutrientes às bactérias. As pesquisas evidenciam as vantagens dessa metodologia, porém muitos profissionais da área ainda apresentam resistência a esta forma de conduta clínica, necessitando estar atualizado frente às evidências científicas e esclarecimentos que devem ser prestados aos pacientes. Dentre as vantagens em praticar clinicamente esses conceitos, a sua utilização sem a necessidade de grandes investimentos em termos de recursos tecnológicos condizente com os atendimentos em saúde pública.

A apresentação deste projeto de intervenção visa desmitificar conceitos pré concebidos sobre o atendimento e tratamento odontológico e divulgar os tratamentos minimamente invasivos como prevenção e promoção de saúde bucal e a sua interação com o estabelecimento do conjunto saúde do indivíduo. A divulgação do tratamento odontológico na atenção primária à saúde evidencia o comprometimento das ações públicas na obrigação e deveres assistenciais à sociedade, conforme estabelecido no art. 6º, da CF/88.

### **Referências:**

ALVES M; ALVES, Camila I.R.Odontologia minimamente invasiva: qual o limite? Técnica restauradora de manchas brancas em pacientes jovens.Revista APCD de Estética2015;03(1):42-52.

TUMENAS I.; PASCOTTO R; SAADE LJ; BASSANI M.Odontologia minimamente invasiva.Revista APCD2014;68(4):283-95.

PANTANO M.; FRANÇA S. Especialistas defendem o conceito de odontologia minimamente invasiva no tratamento de lesões por cárie. Jornal APCD2011;651(7):8-9.

CARVALHO L.S. et al.Tratamento restaurador atraumático em cavidades atípicas.RGO,Porto Alegre,v.57,n.3,p.357-362,jul./set.2009.

KUHNEN M.; BURATTO G.; SILVA M.P.. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. Ver Odontol UNESP.2013;42(4):291-297.

### **Projeto de intervenção (enviado anteriormente em 05/set/2016)**

Título: A odontologia minimamente interventiva como prática clínica na saúde pública

Nome do aluno: Adriana Baptista de Souza Rosa

Nome do Orientador: Kátia Sandriane Vilas Boas Magalhães da Silva

#### **Introdução:**

As pesquisas científicas realizadas nas áreas da saúde tem possibilitado uma melhor compreensão da biologia estrutural e funcional do organismo humano. A contribuição dessas pesquisas para a prática odontológica permite uma abordagem menos invasiva dos tecidos dentais duros e moles como técnica na promoção de saúde e prevenção de doenças (ref.2).

O emprego de técnicas minimamente invasivas são métodos que buscam preservar ao máximo o tecido e/ou órgão do indivíduo, invadindo o menos possível em suas estruturas de suporte e funcionalidade. Embora esse conceito seja amplo e presente em várias especialidades de saúde, essa concepção está bastante relacionada com o tratamento de lesões de cárie dentária, removendo o tecido cariado e preservando o tecido original (ref.3).

O conhecimento de técnicas e materiais são de fundamental importância para determinar as particularidades para a

aplicação em diferentes casos clínicos. A prática clínica odontológica deve permitir a incorporação desses novos conceitos de tratamento através do aprimoramento profissional baseado em novas tecnologias que reforçam a sua efetiva aplicabilidade. A realização do correto diagnóstico, planejamento, indicação, manipulação e técnica adequada são fatores intimamente relacionados na qualidade final de um tratamento clínico e por isso, não devem ser menosprezados em nenhuma etapa na tentativa de serem compensadas na etapa posterior. O preparo menos invasivo permite a manutenção dos remanescentes saudáveis das estruturas dentais e usa máxima preservação. A promoção de técnicas conservadoras nos tratamentos odontológicos são menos complexas, menos onerosas, mais rápidas e menos estressantes aos pacientes, além da própria busca dos pacientes por tratamentos estéticos e conservadores(ref.2).

Exemplo da literatura sobre o problema:

A dificuldade em modificar condutas clínicas incorporadas ao longo dos anos de experiências em práticas clínicas predominantemente curativas, na substituição de restaurações que poderiam permanecer nos dentes a fim manter a integralidade do remanescente dental e diminuição de sua fragilidade, pois restaurações não curam cárie, mas a mudança de comportamentos para refletir na busca pela saúde. A implantação de uma abordagem minimamente invasiva implica em mudanças. O cirurgião dentista deve ser o mentor desse programa a fim de estimular a saúde em seus pacientes envolvendo-os em programas para o controle da doença através de medidas preventivas e de educação em saúde oral. Portanto, meios de acesso a informações para aprimoramento profissional sobre novos protocolos clínicos para implementar uma odontologia eficiente e economicamente acessível deve estar como os objetivos almejados por cirurgiões dentistas, equipes e gestores de saúde (ref.2).

Exemplo da literatura para solucionar o problema:

Os procedimentos considerados minimamente invasivos na odontologia são: a remineralização de lesões brancas não cavitadas e seu monitoramento, remoção atraumática de tecido cariado com curetas manuais, a confecção de preparos conservadores, o controle dos pacientes estabelecidos em retornos periódicos determinados, o uso racional da aplicação de flúor, o controle da dieta, a utilização de radiografias como uma importante ferramenta de diagnóstico e monitoramento, a utilização de cimentos de ionômero de vidro, o uso das técnicas adesivas, pequenos movimentos ortodônticos prévios a procedimentos restauradores, a instrução de higiene oral e controle antimicrobiano, o tratamento de hipoplasia de esmalte com técnicas abrasivas e restaurações estéticas. Os conceitos atuais proporcionados por estudos longitudinais e baseados em evidências clínicas demonstram que a doença cárie pode ser controlada ou reduzida. Assim, devemos conferir uma maior atenção aos conceitos de prevenção, detecção da doença e promoção de saúde, reavaliando constantemente a necessidade de uma troca de restauração, manutenção de uma dentina afetada e preservação do dente no arco dental (ref.1 e 2).

Justificativa:

O presente estudo visa estimular a ampliação dos conhecimentos pelos profissionais da área da saúde bucal em razão das atuais pesquisas odontológicas e avanço tecnológico permitindo que estruturas dentais sejam conservadas por maior tempo em atividade na cavidade bucal através de um diagnóstico precoce e correto do risco de cárie desse paciente, promovendo um controle no número de bactérias intraorais, informações sobre o controle da dieta cariogênica e utilização de materiais biocompatíveis e regeneradores, como os cimentos de ionômero de vidro que são os materiais de primeira opção quando se trata de procedimentos preventivos e restauradores(ref.2).

Objetivos:

Objetivo Geral: Implantar novas técnicas minimamente interventivas na prática clínica rotineira através do aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais da saúde bucal e contribuir para a desmistificação dos procedimentos odontológicos causadores de dores, ansiedades e receios, enquanto os tratamentos conservadores são de rápida aplicação, eficientes, seguros, indolores e de fácil aceitação e incorporação.

Objetivos específicos:

- 1) Orientação do exame clínico, diagnóstico e plano de tratamento aos pacientes e responsáveis;
- 2) Divulgação perante a equipe de estratégia do que se trata a mínima intervenção a fim de romper estereótipos de conceitos pré concebidos de aversão e ansiedade frente a realização dos procedimentos odontológicos;

Método:

Local: Unidades de Estratégia Saúde Família; Escolas Municipais com equipe de saúde bucal atuantes em programas de prevenção e promoção de saúde com atendimento clínico odontológico e Postos de Saúde municipais em Taubaté;

Público Alvo: mães com filhos de dentição decídua, mista e permanente, gestantes, pacientes com início de atendimento para tratamento odontológico, grupos de hiperdia, pacientes em acompanhamento psicológicos, pacientes em acompanhamento psiquiátricos, oncológicos e público geral.

Participantes: Equipe de saúde bucal, equipe de Estratégia Saúde da Família e NASF (nutricionista, psicólogo,

fisioterapeuta e assistente social) e gestores municipais.

#### Ações:

- 1) Desenvolver material de apoio para esclarecimento desse tratamento e realizar grupos de educação para promoção de saúde e prevenção de doenças. Exemplo: grupo para mães de crianças com início de tratamento odontológico (orientações sobre dieta, higiene bucal, cooperação e estímulo familiar, estabelecimento de vínculos, técnicas de atendimento clínico-comportamental entre criança-profissional, desenvolvimento de técnicas para condicionamento ao tratamento interventivo);
- 2) Estabelecimento de parcerias com demais profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família e NASF na participação de palestras informando o tratamento minimamente invasivo, sua importância e integralidade de ações multiprofissionais para o estabelecimento do conceito de saúde;
- 3) Defender incentivos ao aprimoramento técnico profissional objetivando estar apto a execuções de novos tratamentos comprovados cientificamente em benefício ao bem estar da população.

#### Resultados esperados:

Para atingirmos o objetivo de poupar o esmalte sadio ao invés de remover tecido que terá de ser substituído por um material restaurador, a nova proposta é retirar a parte mais infectada da cárie e restaurar com cimentos a base de ionômero de vidro a fim de selar e impedir o progresso da lesão, criando uma barreira para a chegada de nutrientes às bactérias. As pesquisas evidenciam as vantagens dessa metodologia, porém muitos profissionais da área ainda apresentam resistência a esta forma de conduta clínica, necessitando estar atualizado frente às evidências científicas e esclarecimentos que devem ser prestados aos pacientes. Dentre as vantagens em praticar clinicamente esses conceitos, a sua utilização sem a necessidade de grandes investimentos em termos de recursos tecnológicos condizente com os atendimentos em saúde pública.

#### Referências:

ALVES M; ALVES, Camila I.R.Odontologia minimamente invasiva: qual o limite? Técnica restauradora de manchas brancas em pacientes jovens.Revista APCD de Estética2015;03(1):42-52.

TUMENAS I.; PASCOTTO R; SAADE LJ; BASSANI M.Odontologia minimamente invasiva.Revista APCD2014;68(4):283-95.

PANTANO M.; FRANÇA S. Especialistas defendem o conceito de odontologia minimamente invasiva no tratamento de lesões por cárie. Jornal APCD2011;651(7):8-9.

CARVALHO L.S. et al.Tratamento restaurador atraumático em cavidades atípicas.RGO,Porto Alegre,v.57,n.3,p.357-362,jul./set.2009.

KUHNEN M.; BURATTO G.; SILVA M.P.. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. Ver Odonol UNESP.2013;42(4):291-297.