

Uso de técnicas restauradoras conservadoras no serviço público de saúde

Kássia Kamilly dos Santos¹

Luisa Gabriela Zancanaro de Souza²

Nicole Cortelletti dos Santos³

Ilda Arbex Chaves Freitas⁴

Resumo: O objetivo deste estudo foi constatar se os cirurgiões-dentistas (CDs) da rede pública realizam e conhecem técnicas minimamente invasivas, como Tratamentos Restauradores Atraumático (TRA ou ART – *Atraumatic Restorative Treatment*) e a Adequação do Meio Bucal (AMB), para o tratamento das lesões da doença cárie. Para isso, o objeto de pesquisa empregado foi um questionário autoaplicável contendo 13 questões de respostas objetivas. Estes foram entregues à cada CD em suas respectivas UBS, totalizando uma amostra de 26 CDs em 23 UBS visitadas na cidade de Caxias do Sul no Rio Grande do Sul. Constatou-se que 96,15% dos participantes conheciam as técnicas apresentadas. Foi observado que 92,31% dos entrevistados já haviam realizado a técnica da AMB e 88,46% já haviam realizado o ART. Quando se trata da eficácia da AMB e do ART, 92,31% e 80,77%, respectivamente, as consideram eficazes. A técnica do ART deve ser incluída na rede pública conforme 88,46% das pessoas entrevistadas e 92,31% dos mesmos consideram a intervenção do ART eficaz no atendimento domiciliar. A técnica ART não é considerada definitiva por 53,84%. Conforme 11,53% dos cirurgiões-dentistas entrevistados a AMB e o ART não devem ser realizadas com remoção parcial de tecido cariado e 23,08% não permitiriam a aplicação das terapêuticas conservadoras em si mesmos. Desta forma, concluiu-se que as manobras minimamente invasivas são conhecidas e utilizadas pela maioria dos CDs da rede pública do município de Caxias do Sul, principalmente a técnica da AMB.

Palavras-chave: Saúde Pública. Odontologia. Cárie Dentária.

1 INTRODUÇÃO

A cárie dentária, doença multifatorial de origem bacteriana, é frequentemente detectada na população, mesmo com a existência de métodos efetivos para sua prevenção. Porém, nem todos têm acesso aos serviços de saúde, expondo a importância do contexto socioeconômico, condizendo com estudos recentes que mostram relação etiológica entre a

¹ Estudante do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: kass.kamilly@gmail.com

² Estudante do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: zancanaro.luisag@gmail.com

³ Estudante do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: nicortelletti@gmail.com

⁴ Docente no Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Odontologia. E-mail: ilda.freitas@cesuca.edu.br

doença cárie e variáveis ambientais e, ainda, fatores psicossociais e sociodemográficas, constatando a crescente prevalência em grupos de baixa renda. Expondo, desta forma, que sua etiologia não está exclusivamente relacionada à confluência de seus fatores primários, como dieta, hospedeiro e a presença dos microrganismos cariogênicos.

A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública, devido ao impacto que causa na qualidade de vida e a sua elevada prevalência. A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, SB Brasil 2010, constatou que há aumento das lesões de cárie conforme o envelhecimento. Ainda, verificou que crianças brasileiras possuem significativa quantidade de extrações precoces, estas realizadas sem manutenção do espaço, fator que gera má oclusões, preservando os elevados índices associados a cárie dentária.

A dor causada pela doença cárie prejudica a correta nutrição do indivíduo, interferindo, principalmente, na vida de escolares, podendo gerar distúrbios de sono e crescimento lento. Melhorias foram feitas nos programas de saúde bucal da rede pública, estes voltados a prevenção da cárie. Tais melhorias não ocorrem com a mesma eficiência nos procedimentos de cunho terapêutico, mantendo a essência convencional, dependentes do consultório odontológico.

O ART permite a reintegração da cavidade oral acometida pela doença cárie à pacientes que não tem acesso à odontologia convencional como, por exemplo, aqueles com dificuldade de locomoção, em vulnerabilidade social ou sem dinheiro para se deslocar até uma UBS. O método se mostra eficaz como estratégia pública, principalmente pela possibilidade de tratamento em domicílio pela facilidade da técnica, necessitando apenas de instrumentos manuais para remoção parcial do tecido cariado, e ionômero de vidro autopolimerizável, para o selamento das cavidades. Sua prática iniciou na África, nos anos 80 e foi preconizada em 1994 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e na técnica não necessita de equipamentos elétricos e dispensa o uso de anestesia.

A AMB busca conscientizar o paciente dos elementos envolvidos no processo saúde-doença, mostrando que a cura depende do controle de fatores etiológicos, tratando a doença cárie e não apenas sua lesão. A técnica efetua-se pela remoção parcial do tecido cariado, selando as cavidades com material provisório, preferencialmente ionômero de vidro por possuir propriedades excelentes propriedades, como liberação do flúor e adesividade. Ao contrário da AMB, o ART não é uma medida transitória, mas uma filosofia de mínima intervenção, ideal para promoção de saúde. ART é indicada para casos que apresentam lesões envolvendo dentina, com abertura cavitária de no mínimo 1,6mm ou que permitam o

uso do escavador de menor calibre, este procedimento também é indicado para pacientes que apresentam desconforto, medo ou ansiedade, pois permite a possibilidade da ausência de anestesia.

Assim, o objetivo da pesquisa é comprovar o conhecimento e o uso dessas técnicas minimamente invasivas pelos cirurgiões-dentistas atuantes na rede pública do município de Caxias do Sul/RS.

2 MÉTODOS

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário da Serra Gaúcha, onde foi aprovado, com o número de parecer: 2.239.982.

Trata-se de um estudo transversal descritivo de caráter qualitativo, efetuado no município de Caxias do Sul/RS, localizado na região nordeste do estado, cidade com população estimada de 483.377 habitantes, conforme o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), apresentando 47 UBS e 67 CDs atuantes pelo SUS.

No estudo foram incluídos CDs que atuam em UBS convencionais e com ESF (Estratégia Saúde da Família). Em razão da dificuldade de acesso e comunicação das 47 UBS, 23 foram visitadas, totalizando uma amostra de 26 participantes.

Foram excluídos da pesquisa CD que atendem no CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), todos aqueles que não aceitaram participar e qualquer CD que não atue na rede pública.

A pesquisa efetuou-se pela entrega de um questionário autoaplicável estruturado com 13 perguntas, adaptado segundo a pesquisa de KUHLEN, M. et al, 2016, entregue à 26 cirurgiões-dentistas da rede pública, o qual o CD respondia no mesmo momento ou optava em permanecer com o questionário por uma semana, para futura coleta. Em caso especial, pela solicitação de participante, o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), escaneado após ser assinado e rubricado pelas pesquisadoras, bem como o questionário, foram enviados por e-mail para UBS, visando sua futura coleta na própria UBS com o respectivo CD do local.

A coleta de dados ocorreu entre o período do dia cinco de setembro de 2017 até o dia oito de novembro de 2017, foi efetivada por perguntas objetivas que almejavam analisar os conhecimentos, aplicações, resultados obtidos, indicações e a realização das técnicas de AMB e do ART.

Após a coleta, os dados foram digitados no Programa Excel 2016 para Windows. A análise descritiva dos resultados foi realizada pela distribuição da frequência absoluta (n), relativa (%) e média.

3 RESULTADOS

Entre os 67 CD, dois se recusaram a participar da pesquisa e sete estavam de férias ou aposentados. Em decorrência da dificuldade de acesso e comunicação nas 47 UBS, apenas 23 foram visitadas. Destas, seis estão sem CDs atuantes e em duas UBS, e duas, embora com CDs atuantes, negaram participação na pesquisa. Sendo assim, o estudo resultou em 26 questionários.

Tabela 1 População estudada

	n	%
Gênero		
Masculino	12	46,15
Feminino	14	53,85
Idade (Anos)		
Média	42,65	-
UBS		
Centro de Saúde	01	3,84
São Leopoldo	01	3,84
São Vicente	01	3,84
São Caetano	01	3,84
Esplanada	02	7,69
Salgado Filho	01	3,84
Século XX	02	7,69
Cinquentenário	01	3,84
São Victor Cohab	01	3,84
Sagrada Família	01	3,84
Rio Branco	01	3,84
Serrano	01	3,84
Cruzeiro	01	3,84
Mariani	02	7,69
Cristo Operário	01	3,84
Fátima Alta	01	3,84
Tijuca	01	3,84
Madureira	01	3,84
Fazenda Souza	01	3,84
Planalto Rio Branco	01	3,84
Galópolis	01	3,84
Desvio Rizzo	01	3,84
Diamantino	01	3,84

Fonte: Descrição da população estudada. Caxias do Sul/ RS, Brasil, 2017.

Os dados relativos à idade, sexo e local de atuação dos CDs participantes encontram-se na Tabela 1. Dos CDs atuantes têm-se a idade média em 42,65 anos, há mais mulheres do que homens atuando como CDs nas UBS.

Tabela 2 – Opinião sobre técnicas AMB e ART

	n	%
Conhece a técnica de ART		
Sim	25	96,15
Não	01	3,85
Já realizou a técnica do ART		
Sim	23	88,46
Não	03	11,54
Ao realizar a ART obteve bons resultados		
Sim	20	76,92
Não	05	19,23
Não respondeu	01	3,85
O ART deve ser incluída na rede pública		
Sim	23	88,46
Não	03	11,54
Considera ART eficaz no atendimento domiciliar		
Sim	24	92,31
Não	02	7,69
O ART possui indicação definitiva		
Sim	12	46,15
Não	14	53,85
Acredita na eficácia do ART		
Sim	21	80,77
Não	05	19,23
Adequação do Meio Bucal (AMB)		
Conhece a técnica de AMB		
Sim	25	96,15
Não	01	3,85
Já realizou a AMB		
Sim	24	92,31
Não	02	7,69
Ao realizar a AMB obteve bons resultados		
Sim	24	92,31
Não	02	7,69
Considera a AMB uma técnica eficaz		
Sim	24	92,31
Não	02	7,69
Realizaria o ART e AMB como remoção parcial do tecido cariado		
Sim	23	88,46
Não	03	11,54
Permitiria AMB e ART em si mesmo		
Sim	20	76,92
Não	06	23,08

Fonte: Descrição das variáveis associadas à técnica de ART e AMB. Caxias do Sul/RS, Brasil, 2017.

Na Tabela 2, encontram-se os dados referentes aos conhecimentos e aplicações das técnicas de AMB e ART, onde 3,85%, que equivale à um participante, não tem conhecimento da técnica de AMB e o mesmo ocorreu com o ART. Uma maior quantidade de CDs já realizaram mais a técnica da AMB (92,31%) do que os que realizaram ART (88,46%), o mesmo ocorre quando se trata da eficácia da AMB e do ART, onde um maior número de CDs consideram a AMB eficaz do que os que consideram ART.

Quando tratado do ART 88,46% acha que a técnica deve ser incluída na rede pública, 92,31% considera a intervenção do ART eficaz no atendimento domiciliar, 80,77% acredita na eficácia da técnica, e 53,84% não considera a indicação do ART como definitiva.

Quanto a realização da técnica 11,53% não realizaria AMB e ART com remoção parcial de tecido cariado. Se tratando da aplicação de ambas as técnicas em sim mesmo 23,08% não permitiriam, enquanto os 76,92% que permitiriam relataram que receberiam o tratamento apenas se não houvesse outra opção.

4 DISCUSSÃO

A presente pesquisa foi de difícil execução, embora realizada em uma cidade com 47 UBS e presente todas as documentações necessárias para a realização da mesma (autorização no NEPS e aprovação no CEP). Tal fato é consequência da difícil comunicação com as UBS, bem como da falta de interesse do CD, visto que dois CDs negaram participação, como sucedeu em PIEROTE *et al*, 2017, que obteve doze recusas. As dificuldades citadas anteriormente não sucederam na pesquisa realizada por KUHNNEN *et al*, 2016, que aplicou seu questionário em um encontro que ocorreu entre os CDs da rede pública, diferente do projeto de PIEROTE, J J. A. *et al*, 2017, que foi efetuado, como no caso deste projeto, de forma individualizada no local de trabalho do CD. Entretanto, em PIEROTE, J J. A. *et al*, 2017 haviam seis pesquisadores atuantes, facilitando as visitas das UBS, enquanto no presente estudo apenas um contemplava as visitas.

Dos 26 entrevistados percebe-se que apenas 3,85%, equivalente a um CD, não possuía conhecimento da técnica do ART. O mesmo ocorreu com a AMB, corroborando com os estudos de ASAKAWA L. & FRANZIN L. C. S., 2017; MENEZES *et al*, 2009 que constataram a falta de conhecimento da técnica por parte dos cirurgiões dentistas, fazendo com que estes acreditem na ineficácia da técnica.

No estudo de GUITOKU S. K. *et al*, 2013 realizaram o ART em 68 crianças e, após 18 meses, constataram a eficácia da técnica através da observação por meio de radiografias do processo de remineralização da dentina remanescente e a manutenção da vitalidade pulpar. Na presente pesquisa 88,46% já executaram o ART, e destes, 19,23% não obtiveram bons resultados, contrariando o estudo de GUITOKU *et al* 2013.

A técnica da AMB já foi realizada por 92,31% dos participantes, onde todos os 92,31% obtiveram bons resultados, comprovando sua validade na rede pública, onde permite a estagnação da atividade cariosa.

Quanto a execução da técnica, 11,54% não empreende a remoção seletiva de tecido cariado na AMB e no ART, contrariando o protocolo de ambas as técnicas, que preconizam a remoção seletiva do tecido cariado, conforme explica MASSONI *et al*, 2006 e REIS, B. F. *et al*, 2010.

A aplicação em domicílio do ART não é considerada eficaz por 7,69%, relatando a dificuldade de realizar a técnica com excelência, pela falta de condições adequadas, como apontado por FIGUEIREDO *et al*, 2004, que relaciona a falta de infraestrutura na aplicação do ART com a falta de percepção e imprecisão na reavaliação das restaurações.

A maioria acredita na eficácia do ART, 80,77%, como foi verificado na pesquisa desempenhada por PIEROTE *et al*, 2017, corroborando com o satisfatório amparo científico que a técnica possui e os benefícios que oferece ao paciente, reduzindo as chances de um futuro tratamento endodôntico ou extração.

AMB não é considerada eficaz por 7,69%, relatando que preconizam a restauração convencional, com resina composta, pela falta de tempo clínico que possuem nas UBS e pela dificuldade do paciente assimilar as novas instruções de higiene oral e alimentação, fato que desestimula o CD a executar a técnica, como indicado por REIS *et al*, 2010.

No ART 19,23% não julgam eficaz, dissentindo com CARVALHO *et al*, 2013 e MASSONI *et al*, 2006 que evidenciam a sua eficácia no âmbito público. O percentual obtido nessa questão pode se justificar por ser um tratamento que para a correta execução, é necessário que o profissional disponha do adequado conhecimento sobre a doença cárie, material utilizado e a técnica em si; ciente de que pode apresentar fadiga pelo uso prolongado das curetas de dentina; pode haver a necessidade de desgaste das restaurações de CIV pelo excesso de material empregado.

Quanto a indicação do ART, 53,85% não consideram ART definitivo, contradizendo MASSONI *et al*, 2006, que descreve a técnica como definitiva, permitindo a reintegração da

cavidade bucal do paciente e o reestabelecimento da mastigação daqueles que não têm acesso à odontologia convencional.

Em se tratando da aplicação das técnicas do ART e da AMB em si mesmos, 23,08% dos CDs não permitiriam a aplicação das técnicas, enquanto 76,92% se posicionam a favor do procedimento, de forma similar a KUHLEN *et al*, 2016, onde a maioria dos pesquisados permitiriam a aplicação do ART em si mesmos. Ao responder essa questão, os participantes relataram que receberiam o tratamento apenas se não houvesse outra opção, quiçá por, no caso da AMB, não possuírem necessidade de conscientização do processo saúde-doença para a paralização da cárie dentária ou, no caso do ART, por conseguirem locomoverem-se até um consultório odontológico para receber o tratamento convencional.

4 CONCLUSÃO

As técnicas minimamente invasivas são conhecidas e aplicadas pela maioria dos CDs da rede pública, possuindo bons resultados como tratamento alternativo conservado, onde AMB é mais utilizada que o ART. Entretanto, a maior parte dos CDs consideram o ART como uma técnica transitória, por falta de conhecimentos adequados, ressaltando a necessidade de o diferenciarmos da AMB.

REFERÊNCIAS

ASAKAWAI, L.; FRANZIN, L.C.S. Tratamento restaurador atraumático (ART): uma visão contemporânea. **Revista UNINGÁ Review**, v.29, n. 1, p.159-162, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

CARVALHO, T.H.L. *et al*. Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 6, p. 426-431, 2013.

FERREIRA, L.L. *et al*. Longevity of atraumatic restorations performed by undergraduate dentistry students. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, n.4, p. 241-244, 2014.

GUIOTOKU, S.K.; NASCIMENTO, M.I.; PARDIM, D.P. Tratamento restaurador atraumático (ART) como estratégia de promoção de saúde bucal na atenção básica. **Revista APS**, v. 16, n. 3, p. 294-300, 2013.

KUHNEN, M.; BURATTO, G.; SILVA, M.P. Uso do tratamento restaurador atraumático na estratégia saúde da família. **Revista de Odontologia da UNESP**, v.42, n. 4, p. 291-297, 2013.

MANDARINO, L.P.M.B.; MISASATO, J.M.; MANDARINO, S.C.A. Avaliação do grau de satisfação dos responsáveis em relação à utilização da técnica do tratamento restaurador atraumático em crianças. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada**, v.9, n.2, p.181-185, 2009.

MENEZES, V.A. *et al.* Percepção dos cirurgiões-dentistas da cidade de caruaru/PE sobre o tratamento restaurador atraumático. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada**, v. 9, n. 1, p.87-93, 2009.

NUNES, V.H.; PEROSA, G.B. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, locus de controle e atitudes parentais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.1, p.191-200, 2017.

PIEROTE, J.J.A. *et al.* Knowledge and conduct of public health system dentist about atraumatic restorative treatment. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 46, n. 2, p.82-89, 2017.

REIS, B.F.; SATO, F.O.; GOMES, J.A.; LOPES, E.G.B. Adequação do meio bucal e promoção de saúde em odontopediatria. **Ceciliana**, v.2, n.2, p. 32-34, dez 2010.

RODRIGUES, J.M.; ANDRADE, M.L.T.; EMMI, D.T. Adequação do meio bucal e tratamento restaurador atraumático: relato de caso clínico. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 12, maio 2013, Belém. **Anais [...]**. Belém: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2013.