

AVALIAÇÃO CLÍNICA LONGITUDINAL DO PACIENTE ATENDIDO NA BEBÊ CLÍNICA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRGS

Coordenador: MARCIA CANÇADO FIGUEIREDO

Autor: NATÁLIA MORSCH BEIER

O atendimento odontológico ao bebê já está consagrado na prática clínica, pois possibilita ao cirurgião dentista o acompanhamento do desenvolvimento do bebê e o comprometimento dos responsáveis, que devidamente esclarecidos e conscientizados, tomam atitudes favoráveis à promoção da saúde de seus filhos. A atividade de extensão: Bebê Clínica da Faculdade de Odontologia da UFRGS, presta este serviço desde 1995 e, tem como proposta formar um aluno de graduação com o conhecimento sobre odontopediatria e áreas correlatas, relacionando sempre com a 1ª infância. O aluno deve ter condições de exercer uma prática odontológica clínica voltada, primordialmente, para a promoção da saúde de seu paciente, independentemente da natureza de suas ações terapêuticas (invasiva ou não). Cresce em importância esta atuação nesta idade, tendo em vista que a Cárie Precoce da Infância (ECC) é um sério problema de saúde pública em vários países, notadamente no Brasil. Dados de Weinstein em 1998, demonstraram que a prevalência da ECC é de 1 a 12 % em países desenvolvidos, e de 70 % em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Dados estatísticos demonstram que menos de uma entre cinco crianças contempladas com o atendimento médico, recebem atendimento odontológico. Sendo assim, nossa prioridade é a atenção às crianças de zero a um ano de idade, independente de suas características físicas, psicológicas e neurológicas. Esta é a idade oportuna para o estabelecimento de uma odontologia promotora de saúde, reconhecida como abrangente, eficaz e barata. Nosso trabalho mostra resultados obtidos no atendimento destas crianças no ano de 2006. Estes dados indicam que o sucesso do tratamento oferecido foi potencializado quando os bebês ingressaram na faixa etária situada entre 0 e no máximo 2 anos de idade. Este achado confirma o nosso propósito de que, quanto mais cedo os pais e /ou responsáveis forem orientados e motivados, o mais cedo possível terão consciência da importância de prevenir as doenças bucais de seus filhos e conseqüentemente melhor será o perfil da saúde destas crianças. Sem dúvida alguma: a Educação é à base da odontologia promotora de saúde. [Weinstein, P.- Community Dent Oral Epidemiol, v.26, suppl.1, p.84-90, 1998} A proposição deste trabalho foi avaliar o perfil dos pacientes atendidos na Extensão Bebê Clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

e os resultados obtidos no início e final do atendimento odontológico dos mesmos durante o ano de 2006, com relação a presença de placa dentária (biofilme), tipo de dieta e a atividade de cárie por grupo etário que variou de 0 a 1 ano, 1 a 2 anos, 2 a 3 anos e mais de 3 anos de idade. Os resultados mostram com clareza a efetividade do programa de extensão uma vez que confrontando com os dados iniciais e finais observou-se um aumento dos pacientes com um bom controle de placa (biofilme) de 39,33% de aumento, bem como o aumento de pacientes não fazendo o uso de dieta não cariogênica (47,36%) e a diminuição de paciente cárie - ativos (53,75). Corroboramos com a recomendação da Academia Americana de Odontopediatria, que sugere uma primeira visita do bebê ao cirurgião dentista antes do primeiro ano de vida. Esta estratégia de abordagem vem ocorrendo, uma vez que, nesta ação extensionista prioriza-se o ingresso de bebês de 0 a 1 ano de idade .

Conclusões

1. Atividade de extensão desta natureza deverão continuar sendo incentivados, pois capacitam profissionais a atuarem no modelo de promoção de saúde com uma visão holística da criança, inserida dentro de um contexto sócio-econômico e cultural, reforçando a atuação transdisciplinar na primeira infância.
2. É oportuno e necessária uma atenção odontológica voltada à criança de 0 a 1 ano de idade, uma vez que assim, diminuiremos a possibilidade da instalação de doenças bucais, principalmente a ECC.
3. A partir do recebimento de uma correta orientação, os pais e/ou responsáveis sentem-se comprometidos e motivados a participarem dos cuidados que garantam a saúde de seus filhos.
4. Tendo em mente que a odontologia do novo milênio oportuniza a democratização dos conceitos de promoção de saúde, através de medidas educativas e preventivas, podemos afirmar que a opção de contribuir para o desenvolvimento de crianças livres das doenças bucais mais prevalentes é uma tarefa possível, principalmente pelo fato de que, a responsabilidade maior do sucesso do tratamento está na interação do profissional com o responsável pelo paciente.