

TL 109- AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES BUCAIS EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS.

SILVAER* -ARAÚJOSSC.FREIREDB.GOMESA.NUNESC.PADILHADMP.DR@HMT.EMIDIO@ig.com.br

O presente trabalho consiste de uma revisão de literatura para verificar a situação dos doentes hospitalizados em instituições psiquiátricas, por ser esses pacientes um grupo de alto risco para doença cárie pela utilização de medicamentos que provocam a redução do fluxo salivar. Os trabalhos avaliados demonstram que pacientes com diagnósticos de esquizofrenia e demência são aqueles que tem piores situações de doença bucal, especialmente pelo longo tempo de hospitalização. As principais causas para essa situação e realização de visitas irregulares ao dentista e hábitos pobres de higiene bucal. Para diversos trabalhos examinados a principal observação foi que as doenças bucais envolvem importantes fatores psicológicos, dentre eles o stress, e também a dificuldade de encontrar nas instituições psiquiátricas uma equipe multiprofissional que possa trazer melhoria nas condições de saúde bucal, compensando a redução do fluxo salivar e como da saúde mental para que esses pacientes possam ser mais aptos para realização da atividade diária.

TL 111- HIGIENE DE PRÓTESES EM IDOSOS

ANTUNES, A. G. F. *; BARZONI, M.; DAL MORO, R. G.; PADILHA, D. M. P. gevisier@hotmail.com

Estudos têm demonstrado um relação direta entre higiene e saúde bucal. Sendo a placa bacteriana um importante fator em estomatites em pacientes usuários de próteses removíveis, a higiene destas é imprescindível na manutenção da saúde bucal. Entretanto, muitos idosos relatam dificuldades para higienizar suas próteses. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre o assunto. O método ideal de higiene deveria ser de fácil utilização, eficiente na remoção de depósitos orgânicos e inorgânicos, bactericida e fungicida, atóxico, não deletério aos materiais da prótese e de baixo custo. Os métodos podem ser divididos em mecânicos e químicos. Os métodos mecânicos são: uso de escova com dentífrico ou sabonete e uso de dispositivos ultrassônicos. Os produtos para controle químico da placa podem ser divididos em cinco grupos: peróxidos alcalinos, hipocloritos alcalinos, ácidos, desinfetantes e enzimas. O método mais utilizado é a escovação com dentífrico ou sabonete. Contudo, demonstrou-se que este não é suficiente para uma adequada higiene das próteses, sendo necessário associar um método químico, preferencialmente a imersão em hipoclorito de sódio. Fatores relacionados ao paciente como medicamentos, cognição e coordenação neuromotora devem ser levados em consideração. A confecção criteriosa da prótese não basta para promover a saúde bucal do paciente. Também é necessário periodicamente orientar e motivar o idoso quanto à higienização da mesma e, quando necessário, seu cuidador.

TL 113- AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE SACAROSE NA DIETA ESCOLAR EM ESCOLAS MUNICIPAIS DE PORTO ALEGRE / 2002

HERNÁNDEZ, A. B. *; MOTTA, P. C. D. abhz@terra.com.br

Holm, Theilade e Birkhed (1988) relatam que o consumo freqüente de açúcar é um fator etiológico para o desenvolvimento de cáries. Para Slavutzky (1998), o conhecimento correto e completo sobre o processo da cárie levará a prevenção de outras doenças crônicas degenerativas como obesidade, diabetes, problemas cardiovasculares e câncer; doenças que estão sabidamente relacionadas com o consumo de carboidratos altamente refinados, especialmente a sacarose. O presente trabalho teve por objetivo relatar quais as principais formas de apresentação e a freqüência de ingestão de sacarose por alunos de duas escolas municipais de Porto Alegre e as possíveis conseqüências causadas pelo hábito dietético, uma vez que, sabidamente, muitas doenças que se manifestam na boca têm sua origem em hábitos e atitudes dos pacientes e o conhecimento desses fatores é fundamental para sua prevenção. Fazendo uso de um diário alimentar modificado, possível concluir que houve diferença no consumo de açúcar entre as escolas e as principais formas de apresentação estão em balas, pirulitos e chicletes, representando 52% dos itens alheios a merenda. É possível sugerir que o consumo de açúcar observado interfira negativamente na alimentação dos alunos, pois houve uma diferença de mais de 50% no consumo de guloseimas entre os alunos que se alimentaram com a merenda institucional. O estudo concluiu também que, potencialmente, o consumo o elevado de açúcar pode causar diversas doenças, porém, por se tratarem de doenças crônicas que têm longo tempo de evolução existe uma dificuldade, ou impossibilidade metodológica, de estabelecer uma relação causal entre os fatos. Urge, pois, que sejam desenvolvidas, como forma de prevenção, atividades de educação alimentar como forma de prevenir problemas futuros.

TL 110- A ODONTOLOGIA E A MULHER - REVISÃO DA LITERATURA.

MONTINI, F. J. *; SERPA A. R. fernandamontini@bol.com.br

De todos os avanços na área da saúde durante a última década, um dos mais significativos foi o papel das mulheres, tanto como usuárias quanto profissionais, nos cuidados com a saúde. Atualmente deve-se reconhecer as diferenças nas manifestações das doenças nos homens e nas mulheres e, mais ainda, que os grandes avanços nos cuidados da saúde da mulher terão impacto positivo sobre todos nós nos próximos anos. É evidente que a mulher tem necessidades próprias e requer cuidados especiais em termos de saúde bucal. Como exemplo, podemos citar as alterações hormonais que provocam surpreendentemente influência na fisiologia da cavidade bucal. A puberdade, a menstruação, a gravidez e a menopausa influenciam a saúde da mulher e o cirurgião-dentista deverá levar em consideração esses fatores quando do início do tratamento odontológico. Deste modo os exames e conceitos devem ser ampliados, a fim de refletir o crescente corpo de conhecimentos e suas implicações no diagnóstico, no tratamento e efeitos sobre a saúde da mulher, convidando-a a assumir um compromisso pessoal enquanto paciente, estudante, professora e profissional.

TL 112- INDICADORES SOCIODENTAIS

ARNHOLD, A. G. *; ABEGG, C. andreag@terra.com.br

A odontologia tradicionalmente tem utilizado o modelo normativo de determinação de necessidades de cuidados em saúde. As decisões clínicas se fundamentam principalmente na presença ou na ausência de doença, medida através de índices que levam em conta apenas os fatores biológicos do processo saúde-doença. Os sistemas normativos de determinação de necessidades não avaliam a forma como a condição de saúde bucal afeta a vida diária e a qualidade de vida dos indivíduos. Desde a década de 60, indicadores que levam em consideração a percepção do paciente e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida, têm sido pesquisados em países como Inglaterra, Canadá e Austrália. O presente trabalho apresenta uma revisão de literatura sobre alguns desses índices: *Social Impacts of Dental Disease* é um indicador básico de impactos sociais e psicológicos das doenças bucais; *Sickness Impact Profile* mede a percepção das habilidades funcionais; *Dental Impact Profile* avalia a maneira como a condição de saúde bucal afeta as funções sociais, psicológicas, biológicas e a qualidade de vida; *Oral Health Impact Profile* avalia os relatos de disfunção, desconforto e incapacidade atribuída à condição bucal; *Dental Impact on Daily Living* avalia o grau de importância do impacto bucal na vida diária; *Oral Impacts on Daily Performances* avalia a freqüência e a severidade dos impactos que afetam o desempenho diário dos indivíduos. Sendo que os aspectos sociais são determinantes nas condições de saúde dos indivíduos, é importante buscar combinar as medidas clínicas com as sociopsicológicas e comportamentais em relação à saúde e às necessidades de tratamento.

TL 114- FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS PARA A ATENÇÃO BÁSICA NA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE COLETIVA

LAMAS, A. *; RITTER, F.; FONTANIVE, P. V.; ROSSONI, E.; eloarossoni@cpovo.net

Desde 1976, com a implantação da Residência em Saúde Comunitária, o Centro de Saúde Escola Murialdo (CSEM), da SES/RS, tem-se voltado para a formação de trabalhadores de saúde com característica multiprofissional. A partir de 1999, através da criação da Residência Integrada em Saúde (Portaria 16/99-SES/RS), foram incluídas, no processo seletivo, vagas para cirurgiões-dentistas. O objetivo deste trabalho é apresentar o programa de formação da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica em Saúde Coletiva, ressaltando o papel dos residentes de Odontologia neste programa. O curso tem duração de dois anos com carga horária de 5.760 horas, organizadas pedagogicamente, levando-se em conta os conceitos de núcleo e campo de conhecimentos (CAMPOS, G.W., 1990). O currículo é único para as diferentes profissões (Odontologia, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social e Psicologia), respeitando-se as especificidades de cada área. A formação em serviço (85% da carga horária) ocorre nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do CSEM, no Módulo de Atendimento Odontológico e nos estágios em instituições da rede do SUS. Nas atividades de campo, participam os residentes de todas as áreas, sendo essas acolhimento dos usuários, territorialização, visita e consulta domiciliar, grupos de educação em saúde, atendimento a creches e escolas, campanhas de saúde, reuniões com a comunidade, equipe e Conselho Local de Saúde. As atividades de núcleo contemplam o atendimento clínico de pacientes agendados e urgências. As atividades de reflexão teórica de campo (comuns a todas as áreas) e núcleo (específicas para cada profissão) contemplam 15% da carga horária de atividades do residente. O Programa de Residência Integrada em Saúde permite a formação de cirurgiões-dentistas integrados aos princípios e a dinâmica do SUS, propiciando qualificação dos profissionais para a atenção primária à saúde e para o Programa de Saúde da Família.