

# PERFIL DA DEMANDA AMBULATORIAL INFANTIL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFBA NOS ANOS DE 1994 E 1999

*PROFILE OF CLINICAL DEMAND OF PEDIATRIC DENTISTRY - DENTISTRY  
SCHOOL/ FEDERAL UNIVERSITY OF BAHIA IN 1994 AND 1999*

**Maria Cristina Teixeira CANGUSSU**

Prof. Assistente Odont. em Saúde Coletiva FO/UFBA; Doutoranda em Saúde Pública FSP/USP

**Maria Beatriz B. Souza CABRAL**

Prof. Assistente Odont. em Saúde Coletiva FO/UFBA; Doutoranda em Saúde Pública ISC/UFBA

**Maria Helena LIESENFELD**

Prof. Adjunto Odont. em Saúde Coletiva FO/UFBA

**Iandira Maria Oliveira PASTOR**

Prof. Adjunto Odontopediatria FO/UFBA

O objetivo deste trabalho foi caracterizar a demanda ambulatorial de 2 a 6 anos da faculdade de odontologia-UFBA nos anos de 1994 e 1999, de forma a avaliar e reorientar os serviços oferecidos. Procedeu-se a revisão dos prontuários da disciplina Odontopediatria, 104 no ano de 1994 e 350 em 1999 e análise estatística das variáveis: perfil sócio-demográfico, condições de saúde bucal (cárie dental, doença periodontal e oclusopatias) e hábitos de higiene oral das crianças. Observou-se uma predominância da demanda por tratamento restaurador em ambos os períodos, um aumento significativo da mesma entre 1994 e 1999 em função da implantação de um serviço de urgência, e um número representativo de casos de média e alta complexidade. É necessário reestruturar o atendimento à saúde bucal do pré-escolar na rede básica do município de forma a garantir uma rede assistencial mais resolutiva e com qualidade dos serviços.

**UNITERMOS:** Pré-escolares; Epidemiologia; Assistência odontológica.

## INTRODUÇÃO

O processo de planejar, programar e avaliar os serviços de saúde depende da disponibilidade de dados concretos da realidade. Para a produção dessas informações, duas são as metodologias recomendadas: o inquérito domiciliar ou de grupos específicos, que permite identificar além da demanda, as necessidades de saúde que não mobilizam a procura por serviços de saúde e a análise da demanda dos mesmos, em que se investiga elementos relacionados à percepção de saúde da população, o seu perfil sócio-demográfico bem como identifica-se as principais necessidades de

tratamento para as quais o setor saúde tem que estar preparado para ser resolutivo<sup>6</sup>.

A população pré-escolar constitui-se um grupo relevante para o estudo das condições de saúde bucal visto que ainda são poucos estudos epidemiológicos nesta faixa etária, e aqueles existentes descrevem precárias condições de saúde bucal na criança, destacando a grande necessidade preventiva e curativa<sup>7</sup>.

PARREIRA et al.<sup>3</sup>, analisando a prevalência de cárie em crianças de 4 a 6 anos de idade na cidade de Três Corações- MG, em diferentes níveis sócio-econômicos, identificaram graves condições de saúde bucal em todos os estratos, com apenas 6%

das crianças livres da doença aos 5 anos de idade. Os autores associaram esta condição a hábitos precários de higiene oral bem como um alto consumo de alimentos açucarados.

TOMITA <sup>7</sup> investigou as condições de saúde bucal em crianças de 0 a 6 anos freqüentadoras de creches dos municípios de Bauru e São Paulo. A autora detectou alta prevalência de cárie dental, com maior severidade nos piores níveis de renda e em instituições que não apresentavam uma rotina sistemática de cuidados à saúde. Em estudo posterior comparando crianças que estavam ou não matriculadas em creches, TOMITA et al. <sup>8</sup> também observaram que as crianças que não estavam inseridas formalmente no sistema de ensino possuíam piores condições de saúde bucal.

SALIBA et al. <sup>5</sup> examinando 1138 crianças de 3 a 6 anos de idade em creches de Araçatuba- SP, encontrou 42,6% e 40,4% de indivíduos livres de cárie aos 5 e 6 anos de idade respectivamente, percentual mais baixo do que a meta recomendada pela OMS para o ano 2000, de pelo menos 50% das crianças livres da doença <sup>9</sup>. Os autores registraram também um aumento significativo da incidência de lesões de cárie entre 3 e 5 anos de idade, reforçando a necessidade de intervenção precoce para o controle da cárie.

A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia constitui-se a unidade de referência central de assistência odontológica do município de Salvador-BA, atendendo casos de maior severidade e que implicam maior utilização de tecnologia. Entretanto, por desestruturação do atendimento nos serviços públicos de saúde- especialmente na esfera municipal, responsável pela atenção básica após a municipalização, e baixa cobertura da faixa etária pré- escolar <sup>1</sup>, a instituição tem vivenciado um aumento crescente da sua demanda por atenção à saúde.

Até 1995, o sistema de atendimento baseava-se na livre demanda até o preenchimento das vagas por semestre. Após este período, foi implantada a Central de Atendimento ao Paciente-CAP, com o objetivo de promover a triagem dos pacientes segundo a urgência do atendimento e necessidade de tratamento, melhorar o acolhimento e o fluxo do paciente no interior da faculdade, além de proporcionar espaços para o desenvolvimento de práticas coletivas de educação em saúde bucal <sup>1</sup>. A disciplina de Odontopediatria (onde são atendidas as crianças de 2 a 6 anos), neste processo, criou concomitante ao atendimento tradicional, um serviço de urgência com a finalidade de atender às

crianças com história de dor ou trauma e que não conseguiam vaga no tratamento clínico <sup>4</sup>.

Reconhecendo a importância do setor público em garantir níveis adequados de saúde bucal para a população e a realidade concreta do grande número de necessidades acumuladas na faixa etária pré-escolar, o objetivo deste trabalho foi descrever e analisar o perfil da demanda de pacientes de 2 a 6 anos de idade do ambulatório de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia- FOUFBA- nos anos de 1994 e 1999, de forma a comparar mudanças no processo de atendimento e nas necessidades de saúde da população e fornecer subsídios para a melhoria da organização da atenção à saúde bucal nesta instituição.

## MATERIAL E MÉTODO

A população elegível constituiu-se de crianças atendidas no ambulatório de odontopediatria da FOUFBA nos anos de 1994 e 1999. As informações referentes à faixa etária, procedência dos pacientes, inserção no sistema de ensino, condições gerais de saúde, motivo da consulta, hábitos de higiene oral, informações sobre as condições em relação à cárie dentária (índice ceod) e alterações periodontais (índice PSR) foram obtidas a partir da revisão dos prontuários de atendimento, preenchidos por alunos de graduação e revisados após cada atendimento pelo professor supervisor. Este prontuário sofreu alterações durante este período, incluindo-se informações referentes à presença de oclusopatias e presença de hábitos deletérios para o ano de 1999, informação não existente no ano de 1994.

A coleta de dados foi realizada no fim do segundo semestre de 1999. As informações das fichas foram digitadas e analisadas no programa Epi Info <sup>2</sup>, visto que ainda não existe na instituição um sistema eletrônico de banco de dados. Para a análise procedeu-se o cálculo de estatísticas descritivas- média, freqüências absolutas e relativas para os anos de 1994 e 1999, comparando-se através do teste Qui-quadrado diferenças no motivo da consulta, prevalência de cárie e proporção de dentes cariados e o "t" de Student para detectar diferenças no índice ceod entre os dois períodos: 1994 e 1999.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população de estudo foi de 104 crianças

atendidas no ambulatório de Odontopediatria da FO-UFBA no ano de 1994 e 350 no ano de 1999, com predominância em ambos os períodos para a idade de cinco anos – 41,4% e 37,1%, respectivamente e para o sexo masculino.

Em relação à origem dos pacientes, no ano de 1994 a maior parte era proveniente da área periférica, de baixo nível sócio-econômico, do município de Salvador, com pais inseridos no setor terciário, em profissões como empregadas domésticas, pedreiros, porteiros ou funcionários públicos. Já no ano de 1999, 11,3% da demanda originou-se de municípios da Grande Salvador, distantes até 100 Km da capital, sendo que nos originários da zona urbana observou-se não só a presença de crianças de bairros periféricos como um aumento da demanda da classe média e média baixa. Dentre as crianças atendidas na clínica em 1999, houve um aumento estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ) da inserção das crianças no sistema formal de ensino pré-escolar (Figura 1).

Este foi um resultado apontado no estudo de TOMITA et al. <sup>8</sup>, visto que a exacerbação da crise econômica no país nos últimos anos tem deslocado uma parcela significativa da população do setor privado de assistência odontológica de alto custo, para o setor público ou privado conveniado, contribuindo para o aumento da demanda no setor público. De modo geral, pode-se interpretar o aumento da demanda infantil à faculdade de odontologia como resultado do acúmulo progressivo de necessidades de saúde não resolvidas na rede de atenção básica do município, como coloca CABRAL et al. <sup>1</sup>.

Poucas crianças em ambos os períodos possuíam presença de alterações sistêmicas de saúde (8%), registrando-se como patologias mais freqüentes a asma, bronquite e sintomas alérgicos e de modo mais raro, sintomas convulsivos e retardo mental. Houve diferenças importantes na queixa principal associada ao motivo da demanda à faculdade, como pode ser observado na Tabela 1, embora em ambos os períodos a condição mais presente seja a necessidade de tratamento clínico restaurador. Observa-se que como colocado por TOMITA <sup>7</sup>, SALIBA et al. <sup>5</sup> e TOMITA et al. <sup>8</sup> são grandes as necessidades de tratamento complexo na população infantil. A implantação do serviço de urgência contribuiu significativamente para o aumento do número de atendimentos ano, embora como colocam PIRES et al. <sup>4</sup> uma parcela importante do atendimento de urgência poderia ter sido resolvido em unidades básicas de saúde, constituindo-se de complicações leves e moderadas da doença cárie. Assim, o atendimento de urgência significa apenas um elemento compensatório para o excesso de demanda, mas não contribui de modo significativo para a melhoria da qualidade da atenção e maior impacto epidemiológico no controle das doenças bucais nesta faixa etária.

Em relação à condição periodontal, o exame de sondagem no ano de 1994 detectou um total de 40,2% dos sítios dentários com presença de sangramento, enquanto no ano de 1999 identificou-se uma redução na condição sangramento- 22,8%, embora tenha-se detectado um sinal clínico de maior severidade- a presença de cálculo dental, em 11,4% de faces dentárias. Em ambos os períodos foram

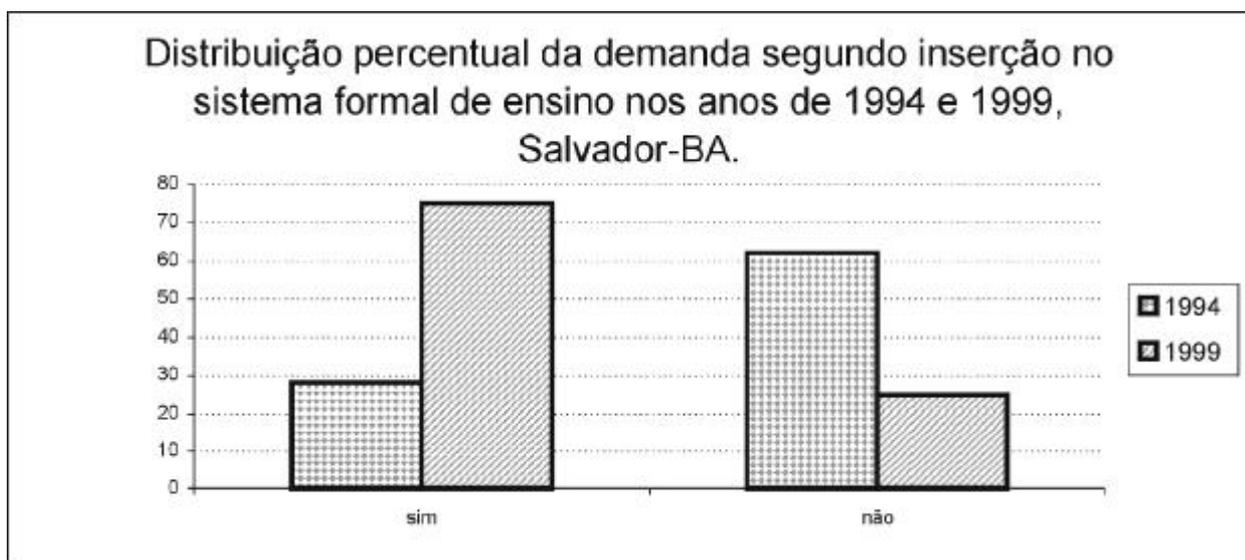


FIGURA 1

**TABELA 1-** Distribuição da demanda odontopediátrica segundo motivo da demanda por atendimento nos anos de 1994 e 1999 na FOUFBA, Salvador-BA.

Motivo da consulta	1994		1999		Valor p- teste X <sup>2</sup>
	N	%	N	%	
Necessidade de tratamento restaurador	38	36,5	130	37,1	0,60
Dor	7	6,7	80	22,8	0,02*
Revisão	17	16,3	33	9,4	0,03*
Trauma	7	6,7	35	10,0	0,04*
Reabilitação protética, tratamento ortodôntico, outras especialidades	25	24,0	44	12,7	0,04*
Sem informação	10	9,8	28	8,0	0,5
Total	104	100,0	350	100,0	

\*Diferenças estatisticamente significantes

**TABELA 2-** Prevalência e severidade da cárie dental em crianças de 2 a 6 anos da demanda ambulatorial da FOUFBA nos anos de 1994 e 1999, Salvador- BA.

Ano/ Condição	ceod *		Prevalência cárie(%)*	Proporção de dentes cariados *
	média	DP		
1994	8,4	4,2	88,0	86,9
1999	6,2	3,7	84,0	74,3

\*p>0,05 no teste "t" de Student para média-e para o teste qui- quadrado para proporção- diferenças não estatisticamente significantes.

identificados hábitos precários de higiene oral, com introdução da escovação dentária sistemática somente após os 3 anos de idade em 80% das famílias e com pouca importância deste hábito para a dentição decídua. Além disso, no ano de 1994, 70% das famílias relatavam nunca ter recebido nenhum tipo de informação sobre métodos de prevenção da cárie dental nas crianças, sendo que 75% do total da amostra já haviam procurado atendimento prévio nas unidades básicas de saúde do município. Resultados semelhantes foram descritos por PARREIRA et al <sup>3</sup> e SALIBA et al <sup>5</sup>, que registraram a pouca relevância que é atribuída à saúde bucal infantil, inclusive em relação ao acesso à informação em saúde bucal.

A média de dentes cariados, perdidos e obturados foi maior (Tabela 2) do que a descrita em levantamentos epidemiológicos realizados na década de 90 que utilizaram como população crianças frequentadoras de creches <sup>5,7</sup>. Os valores se aproximam aos resultados de inquéritos da década de 80, em que não eram tão difundidos vários veículos de proteção à saúde bucal, incluindo os dentifícios fluoretados <sup>3</sup>. Como a faculdade de

Odontologia consistia em um centro de referência para casos de maior complexidade, esperavam-se piores condições de saúde bucal na população que demanda os serviços do que a média nesta faixa etária.

No ano de 1994, foi registrada como queixa referente ao serviço da faculdade o pouco número de vagas e a demora do atendimento, o que mobilizou o grupo de professores para a mudança na sistemática de atendimento, com hora marcada. Entretanto, ressalta-se a necessidade de resgatar a atenção ao pré-escolar na rede básica de saúde e constituir uma rede de referência e contra-referência entre a universidade e rede básica, para proporcionar melhor qualidade do atendimento, maior impacto epidemiológico e resolutividade dos problemas.

Também se observou, no ano de 1999, uma alta prevalência de hábitos de sucção não nutritiva- 20%, predominando o uso de chupeta, dedo ou mamadeira, com alta correlação (0,8- teste de correlação de Spearman) com a presença de oclusopatia na região anterior do arco- a mordida aberta. Neste mesmo período, todos relatavam usar pasta dental fluoretada, importante elemento para o

controle da cárie dental. Nenhum destas informações estava presente na ficha utilizada para o registro da criança no ano de 1994.

## CONCLUSÃO

- Houve um aumento significativo do número de atendimentos realizados no ambulatório de Odontopediatria da FOUFBA, embora estes não tenham necessariamente representado maior resolatividade nem melhoria da qualidade do serviço;
- São precárias as condições de saúde bucal das crianças que demandam a faculdade de Odontologia da UFBA;
- É necessário ênfase preventiva neste grupo para o controle das doenças bucais.

## ABSTRACT

The aim of this paper was to describe the profile of ambulatorial demand from children- 2 to 6 years old in dentistry school/ Federal University of Bahia in 1994 and 1999, in the way to evaluate and organize the dental care assistance. We reviewed checks of odontopediatric clinic, 104 in 1994 and 350 in 1999 and the statistics was done with socio-demographics characteristics of children and their family, oral health conditions (dental caries, periodontal disease and malocclusion) and oral health habits. Most of the demand was for restorative treatment in both years and there were lot of cases attended in 1999 than 1994. It's necessary to structure the oral health assistance in municipal public services in Salvador for preschoolers to guarantee quality and equality in oral health for this group.

**UNITERMS:** schoolchildren; Demand; Dental care.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- CABRAL, M.B.B.S. et al. A construção democrática de um novo modelo de atenção à saúde bucal- Projeto UNI-BA. **Rev. bras. Odont. Saúde Coletiva**, p. 55-62, jul 2000. Ed. Especial.
- 2- DEAN, A.G. et al. **Epi Info**, version 5: a word processing, database, and statistics program for epidemiology on micro-computers. Center of Disease Control, Atlanta, Georgia- USA, 1990.

- 3- PARREIRA, M.L.J. et al. Prevalência do índice CEO em escolares de níveis sócio- econômicos diferenciados: estudo estatístico. **Arq. Centro Estud. Curso Odont.**, v. 21/22, n.2/1, p. 25-42, 1985.
- 4- PIRES, D.M. et al. Perfil do atendimento de urgência na clínica de odontopediatria da FOUFBA. **Rev. Fac. Odont. Univ. Fed. Bahia**, v. 18, p. 6-10, jan./jun. 1999.
- 5- SALIBA, N. A et al. Prevalência de cárie dentária em crianças de 3 a 6 anos de idade, do município de Araçatuba- SP, 1996. **Rev. Odont. Univ. Estad. São Paulo**, v.27, n.1, p. 207-13, jan./jun. 1998.
- 6- RADAELLI, S.M. et al. Demanda de serviços de saúde comunitária na periferia de área metropolitana. **Rev. Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 232-40, 1990.
- 7- TOMITA, N.E. **Prevalência de cárie dentária em crianças da faixa etária de 0 a 6 anos em creches dos municípios de Bauru e São Paulo: importância de fatores sócio- econômicos**. São Paulo, 1993, 291p. Tese (Mestrado)- Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.
- 8- TOMITA, N.E. et al. Prevalência de má oclusão em pré-escolares de Bauru- SP- Brasil. **Rev. FOB**, v.6, n.3, p. 35-44, 1998.
- 9- WHO/FDI. **Oral health for the 21th. Century**. Washington, 1994.

Endereço para correspondência:

Rua Guilhard Muniz No. 126/204, Pituba, Salvador-BA, CEP: 41810-110

Email:macristina@svn.com.br