

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NA SEÇÃO DE SAÚDE DAS ORGANIZAÇÕES MILITARES

Camila Arruda Araldi Martins*
Maj Claudio de Lima Antonino**

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo explicar a importância do tratamento odontológico nas Seções de Saúde das Organizações Militares do Exército Brasileiro, apresentando as principais ações e atuações que o cirurgião dentista pode implementar e com isso contribuir para a melhoria da qualidade de vida e bem estar dos militares, ação essa que acaba refletindo numa melhor relação com o trabalho e aumentando a auto estima.

Palavras-chave: Odontologia, Cirurgião dentista, Qualidade de vida, prevenção e promoção de saúde, Saúde bucal.

ABSTRACT

This study aimed to explain the importance of dental treatment in the Health Sections of the Military Organizations of the Brazilian Army, presenting the main actions and actions that the dental surgeon can implement and thereby contribute to improving the quality of life and well-being of the military, an action that ends up reflecting on a better relationship with work and increasing self-esteem.

Keywords: Dentistry, Dental surgeon, Quality of life, prevention and health promotion, Oral health.

*Capitão Dentista do Serviço de Saúde. Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) em 1998. Especialização em Odontopediatria pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) em 2005. Curso de Formação de Oficiais pela Escola de Formação Complementar do Exército (EsFCEx) em 2011. Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares pela Escola de Formação Complementar do Exército (EsFCEx) em 2011.

** Major de Artilharia, Adjunto da Seção de Concursos da Escola de Saúde do Exército – EsSEx.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho terá como objetivo apresentar, através de uma pesquisa bibliográfica, a importância do tratamento odontológico nas seções de saúde das Organizações Militares.

É sabido que todo ser humano hoje em dia busca qualidade de vida, e é comprovada a relação entre saúde e a almejada qualidade de vida.

De acordo com Tesch, Oliveira e Leão (2007), a qualidade de vida pode ser definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. O conceito de qualidade de vida, além de compreender uma representação subjetiva da sensação de bem-estar, é multidimensional e inclui tanto dimensões positivas quanto negativas.

Neste contexto, para se ter saúde e ser considerado uma pessoa saudável, deve-se obrigatoriamente ter saúde bucal. A saúde bucal é integrante da saúde geral e não pode ser dela desmembrada, e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida e personalidade do indivíduo é demonstrado e comprovado através de sucessivas publicações científicas.

A fim de reiterar a importância da presença do cirurgião dentista para realização do tratamento odontológico na seção de saúde das Organizações Militares, será abordado o assunto de maneira a apresentar uma breve revisão de literatura.

Para a realização de um estudo coerente e capaz de trazer contribuições úteis ao Exército Brasileiro (EB), calcado na metodologia científica, fez-se necessário salientar a importância do tratamento odontológico nas seções de saúde das Organizações Militares para auxiliar o efetivo na busca da saúde geral e consequentemente bucal, alcançando uma melhor qualidade de vida e bem-estar. Como resultado vem a satisfação pessoal e melhor atuação profissional.

Segundo Gomes e Abegg (2007), os problemas de saúde bucal têm sido cada vez mais reconhecidos como importantes causadores de impacto negativo no desempenho diário e na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade.

Atualmente já é amplamente difundida a importância dos aspectos sociais e psicológicos na determinação da doença. Porém, a odontologia persiste utilizando somente índices biológicos na avaliação das necessidades odontológicas da população.

Em seu estudo Gomes e Abegg (2007) ponderam que o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) e o índice periodontal comunitário (IPC) são recomendados pela OMS para a avaliação das duas patologias bucais mais prevalentes: a cárie e a doença periodontal, e que uma das limitações desses índices é o fato de não considerarem a percepção subjetiva do indivíduo em relação à saúde bucal e de não avaliarem a maneira como a saúde bucal afeta a vida diária

Neste contexto, o sucesso do tratamento odontológico e a eficácia das medidas preventivas dependem, segundo Mendonça et al. (2010), diretamente da adesão dos indivíduos e da autopercepção deles sob sua saúde e sob os reflexos dela decorrentes. No estudo das necessidades da saúde bucal, portanto, é recomendável que a percepção dos indivíduos seja considerada simultaneamente à sua condição clínica.

O presente estudo objetivou integrar os conceitos básicos e a informação científica relevante e atualizada, a fim de enfatizar a importância do cirurgião dentista para efetivar o tratamento odontológico na Seção de Saúde das Organizações Militares, visto que o Exército Brasileiro possui um efetivo enorme e variado de militares, com amostra de todas as faces da população brasileira.

Neste contexto, o modo como cada indivíduo vive e se relaciona com doença cárie dentária é único, pessoal, dependente de fatores como o perfil psicológico e as condições ambientais e sociais, segundo Costa, Vasconcelos e Abreu (2013). E o conhecimento multifacetado do cirurgião dentista pode contribuir para subsidiar ações e fomentar intervenções adequadas para promover saúde.

Não obstante, Costa, Vasconcelos e Abreu (2013), expõem a correlação negativa entre cárie e qualidade de vida e sugere que a doença impacta negativamente na qualidade de vida de adultos. Os indicadores subjetivos qualificaram as informações clínicas de saúde bucal, pois o modo como cada indivíduo vive e se relaciona com a doença cárie dentária é único e pessoal, e dependente de fatores como o perfil psicológico e as condições ambientais e sociais. O conhecimento multifacetado pode contribuir para subsidiar ações e fomentar intervenções adequadas de programas de saúde bucal.

Sendo assim, é de suma importância a presença do cirurgião dentista nas Organizações militares de saúde para bem amparar todo o efetivo militar.

Com o presente estudo pretendeu-se contribuir para o Exército Brasileiro no sentido de ressaltar a importância do tratamento odontológico na Seção de Saúde

das Organizações Militares focando nas inúmeras e variadas ações dentro do domínio do cirurgião dentista.

Assim, talvez a maior contribuição deste trabalho, será o fato de ajudar na conscientização da real importância da atuação do cirurgião dentista nas Organizações Militares.

Apresentaram-se, portanto, como reais beneficiários do presente trabalho, todo o efetivo do EB.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura foi realizada com o intuito de reunir e expor o pensamento da comunidade científica sobre a relação saúde bucal e qualidade de vida, dando ênfase ao tratamento odontológico na seção de saúde das Organizações Militares.

O objetivo desta revisão de literatura é ressaltar importância da presença do cirurgião dentista militar atuando na prevenção e promoção de saúde bucal dos militares e abordar, de forma crítica e sucinta, dentro daquilo que interessa ao presente trabalho, a íntima relação entre a saúde e a qualidade de vida e o bem estar.

2.1 Importância do tratamento de saúde na seção de saúde das organizações militares.

As pessoas percebem a importância da saúde bucal para a qualidade de vida sob uma variedade de formas nos domínios físico, social e psicológico, sendo que a capacidade de se alimentar e a ocorrência de dor e desconforto costumam ser consideradas os aspectos positivos e negativos mais relevantes para a qualidade de vida, respectivamente, segundo Pereira (2010). A estética dental também é um aspecto fundamental para a autoestima e autoconfiança, além de ser um fator de grande apreciação, componente essencial da aparência, para quem busca uma vaga de emprego. Principalmente, em se tratando da alta competitividade no mercado de trabalho, a boa aparência, refletida através de um sorriso bonito, tornou-se um diferencial de peso. Com a intensa valorização da aparência na sociedade atual, aqueles que não são adequados aos padrões físicos ideais são julgados e estigmatizados, com suas chances de inclusão social duramente suprimidas. A partir dessa realidade, a dentição pode ser uma expressão de caminhos de vida desiguais.

Como nos recorda Silva e Medeiros (2013), a presença do cirurgião-dentista se faz necessária e de fundamental importância no ambiente laboral das diversas classes de trabalhadores com o intuito de atuar favoravelmente sobre a saúde destes, através da identificação de potenciais riscos a ela e, também, pela necessidade de se educar o trabalhador para que ele mesmo seja o mais interessado promotor da saúde.

Em seu estudo, Cunha (2005) elenca os benefícios da presença do cirurgião-dentista, iniciando com os que atingem diretamente o próprio trabalhador:

- Facilidade de acesso aos cuidados odontológicos
- Aprendizagem de cuidados com a higiene bucal
- Eliminação de focos de dor
- Melhoria geral da saúde
- Aumento da produtividade e da motivação

E os que auferem sobre a instituição laboral, como:

- Diminuição do absenteísmo
- Maior produtividade
- Diminuição dos problemas médicos
- Diminuição de acidentes de trabalho
- Melhoria da imagem da instituição

Diante de tantos benefícios, conclui Cunha (2005), é clara a importância da prestação de serviços odontológicos aos trabalhadores, devendo esta preferivelmente ser disponibilizada no próprio local de trabalho, interferindo o mínimo possível na produção.

Uma outra questão a ser levantada, e de suma importância para as Organizações Militares é a relação entre o absenteísmo por problemas odontológicos e a produtividade no trabalho.

Conforme Mota et al. (2015), o equilíbrio entre a saúde do trabalhador e a produtividade é rompido pela falta no trabalho relacionada à doença. O absenteísmo compreende dois episódios distintos: a) o absenteísmo por motivo de doença, aquele relacionado às ausências provenientes de problemas da própria saúde ou de dependentes, englobando procura por diagnóstico, terapia e assistência, não sendo necessária a interrupção do exercício laborativo; b) o absenteísmo-doença, que se dá pela incapacidade de execução das atividades devido a alguma doença ou lesão acidental, sendo necessária a ausência.

2.2 Saúde bucal e qualidade de vida

Para Pereira (2010), a saúde bucal constitui parte da saúde geral e é considerada essencial para a qualidade de vida. Considerada um indicador de saúde, a qualidade de vida mostra-se marcadamente influenciada pela quantidade de satisfação ou insatisfação com a saúde bucal. Ainda segundo a autora, as preocupações dos indivíduos são relacionadas essencialmente ao conforto, à função e à estética. Quando esses fatores não atendem às expectativas do paciente, respostas psicossociais, como ansiedade, insegurança, redução da autoestima e introversão, podem ser desencadeadas.

Em seu relato, Garbin e Carcereri (2006), pontuam que a saúde do trabalhador bem como ambientes de trabalho saudáveis são valiosos bens individuais e comunitários e contribui positivamente para a qualidade de vida.

Para Pereira et al. (2019), é indiscutível importância da prevenção na odontologia. Ao falar em prevenção, deve-se ter em mente que seu objetivo final é evitar a obtenção da doença, promovendo e protegendo a saúde do indivíduo. É de fundamental importância educar, ensinar e dar condições para que cada pessoa possa aderir a hábitos saudáveis e tomar atitudes positivas em relação a sua saúde e bem estar. Atualmente, a população vivencia uma era de mudanças na odontologia, na qual devemos olhar o paciente como um todo, avaliando não apenas a boca e os dentes, mas seu estado de saúde geral.

Diante da importância da integridade da saúde bucal, Mota et al. (2015) em seu estudo relatam que a saúde bucal do trabalhador, cujos princípios se aproximam da sua saúde geral, tem como objeto a relação entre saúde bucal e trabalho, tratando de promover, preservar e recuperar a saúde bucal de populações inseridas nos diversos processos de trabalho, contribuindo para a sua qualidade de vida.

Neste contexto Hiroishi et al. (2011) concluem que, a melhoria da condição bucal não se reflete somente na parte financeira dos trabalhadores - economia com tratamentos dentários reparadores, e da instituição laboral, pela diminuição do absenteísmo, mas também na maior motivação e melhoria na qualidade de vida do trabalhador, em função de um correto planejamento das ações, pois não se trata só de levantar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores, mas da análise situacional buscando-se a causa das doenças com vistas a evitar sua recorrência.

Para Pereira et al. (2019), a percepção dos pacientes sobre saúde bucal pode apresentar variações de acordo com tais características como: sexo, faixa etária, variações de acordo com contexto social e cultural, bem como a autopercepção como medida condicional para contribuir na recuperação da autoestima no que tange os cuidados com saúde.

2.3 Principais doenças que acometem o efetivo militar

A condição de saúde bucal constitui fator de grande interferência na qualidade de vida dos indivíduos, corrobora Pereira (2010), onde a cárie dental e a doença periodontal representam as doenças mais prevalentes na população brasileira e as maiores causas de perdas dentárias, consequência esta que mais oferece impactos na qualidade de vida dos indivíduos, em todas as dimensões, seja física, funcional, nutricional e até mesmo psicossocial.

Valarelli et al. (2011) enfatizam que a cárie e a doença periodontal situam-se entre as doenças bucais com maior prevalência no cenário mundial, ambas causadas por componentes da placa bacteriana. O Brasil é um dos países que apresenta, para todas as idades, um dos os maiores índices de cárie dentária e periodontopatias. Atualmente, o empenho da odontologia encontra-se voltado, principalmente, para a prevenção das doenças bucais, o que representa um mecanismo mais simples, barato e inteligente de atenção à saúde. Ademais, destaca-se a necessidade de ensinar e motivar hábitos de higiene bucal. Os métodos de educação e motivação têm a finalidade de esclarecer os pacientes sobre as doenças bucais e mudar seus hábitos de higiene.

Segundo citam De Sousa Oliveira et al. (2020), a cárie dentária é o principal problema de saúde bucal enfrentado no Brasil e suas sequelas podem repercutir seriamente na vida no indivíduo.

A presença de dente cariado com cavitação e a maior gravidade de cárie dentária são condições que poderão proporcionar reflexos diferenciados no cotidiano das pessoas e interferir, negativamente, na autopercepção da qualidade de vida, complementam Costa, Vasconcelos e Abreu (2013). Isso porque uma melhor qualidade de vida foi verificada nas pessoas sem cárie dentária e naquelas com menor gravidade da doença. A relação existente entre a condição de saúde bucal e

a qualidade de vida demonstrou ser importante se considerarmos as dimensões sociais e psicossociais nos levantamentos de saúde bucal.

As Infecções periodontais e a cárie dentária, doenças induzidas pelo biofilme bacteriano, são indiscutivelmente as patologias infecciosas mais comuns na cavidade bucal, nesse contexto, Ferreira et al. (2013) afirmam que medidas regulares para a remoção do biofilme devem ser instituídas para que a saúde bucal seja mantida e doenças prevenidas.

A escovação é a forma mais utilizada e socialmente aceita de higiene bucal. No entanto, para tornar-se eficaz no combate à placa bacteriana, a escovação precisa ser orientada e supervisionada pelo profissional, sendo a motivação do paciente fundamental para os melhores resultados, explicam Valarelli et al. (2011), pois eliminação da placa bacteriana exige métodos mecânicos de higiene bucal, que têm a necessidade de serem ensinados e treinados com o paciente. Grande parte das pessoas sabe que para ter saúde bucal é preciso escovar os dentes diariamente. Mesmo assim, na maioria das vezes, a higiene bucal é deficiente. As técnicas de controle da placa bacteriana requerem tempo e destreza e, conseqüentemente, o paciente só participa adequadamente quando bem motivado. Para que o paciente seja educado, é fundamental que haja uma comunicação efetiva entre o cirurgião-dentista e o próprio paciente, pois, sem esta comunicação, não há aprendizado.

A orientação de um profissional da odontologia quanto ao tipo de escova dental que atenda as reais necessidades do usuário é de suma importância, visto que ao longo do tempo elas têm sofrido modificações, variando em forma, tamanho, dureza, comprimento e distribuição das cerdas, ressaltam sustenta Ferreira et al. (2013). Face a essa diversidade, a escolha por um tipo torna-se uma tarefa difícil.

Costa, Vasconcelos e Abreu (2013) citam o levantamento epidemiológico nacional, de 2010, que identificou nos adultos brasileiros de 35-44 anos um número médio de dentes cariados cavitados igual a 1,48 dentes. Nesse mesmo levantamento brasileiro, apenas 0,9% dos adultos eram livres do acometimento da cárie, tanto no passado, representado pelas restaurações e extrações, como no presente, identificado pela presença de dente com cárie cavitada. Isso caracteriza a alta prevalência da doença nos adultos brasileiros, sendo importante investigar sua relação com a qualidade de vida.

Segundo Souza Elias e Souza (2016), o último levantamento epidemiológico embasado no Índice Periodontal Comunitário (CPI), dividido em macrorregiões e faixas etárias no país, mostram que 53,8% das pessoas cuja idade varia entre 15 a 19 anos de idade têm problemas periodontais, entretanto, com o aumento da idade, os níveis se elevam, atingindo entre 78,1% a 92,1% nos grupos etários com idades entre 35 e 44 e 65 a 74 anos de idade, respectivamente.

Vale ressaltar que, de acordo com Cunha (2005), a perda dos dentes é considerada como decorrência das doenças bucais mais prevalentes, cárie e doença periodontal.

Na doença periodontal, conclui Ferreira et al. (2013) em seu estudo que dada a extraordinária resistência dos microrganismos que compõem o biofilme aos mecanismos de defesa do hospedeiro e aos agentes antimicrobianos, o primeiro passo para controle desses patógenos seria a sua remoção mecânica através de procedimentos que vão da higiene bucal pelo próprio indivíduo, à raspagem e ao alisamento radicular, ou à cirurgia periodontal.

Em periodontia, para Souza Elias e Souza (2016), é reconhecido que o paciente é mais capaz de controlar as alterações relacionadas com a sua saúde e o seu o estilo de vida do que o dentista. Porém, para conseguir fazer isso, ele deve ser motivado. Essa motivação irá atuar como uma força motriz na prevenção, trabalhando como um fator indutor. Clinicamente, isso significa obter a cooperação do paciente, a fim de levá-lo na direção desejada, ou seja, a uma mudança no seu comportamento. A comunicação entre o paciente e o profissional é de importância crucial para um tratamento bem sucedido. Os profissionais da Odontologia devem estar preparados para induzir as atitudes do paciente para a obtenção de saúde periodontal. Aliado a isso, o paciente deve ser capaz de entender que as medidas de higiene oral, tais como, cuidado com a alimentação, evitando bebidas alcoólicas e cigarros podem prevenir a progressão da doença. Além disso, o compartilhamento da responsabilidade entre profissional/paciente deve ser adotado para se estabelecer uma rotina de autocuidado. A prevenção e o controle de doenças periodontais são medidas eficazes para evitar o seu desenvolvimento e para garantir a manutenção da saúde, não só dos dentes de suporte, mas também de toda a boca e do indivíduo como um todo, uma vez que as doenças periodontais estão associadas com condições sistêmicas, dentre elas a dificuldade de controle metabólico, a diabetes, doenças respiratórias e cardiovasculares.

Sabendo que a saúde bucal é extremamente importante para a saúde geral do indivíduo e que a periodontite pode aumentar o risco para o desenvolvimento de doenças sistêmicas e que não pode ser ignorada pelos profissionais da saúde, uma atenção especial deve ser dada para prevenção e para o tratamento das doenças periodontais destrutivas, afirmam Ferreira et al. (2013), e que o envolvimento dos profissionais da Odontologia com a prevenção e a educação continuada tem como objetivo proporcionar uma conscientização maior dos pacientes para evitar o estabelecimento da gengivite e sua consequente evolução para periodontite, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos.

Nesse sentido, Costa Vasconcelos e Abreu (2013) apontam que novos caminhos devem ser trilhados, para entender a interface entre a doença cárie dentária e a menor qualidade de vida. A correlação negativa entre cárie e qualidade de vida sugere que a doença impacta negativamente na qualidade de vida de adultos. Os indicadores subjetivos qualificaram as informações clínicas de saúde bucal, pois o modo como cada indivíduo vive e se relaciona com a doença cárie dentária é único e pessoal, e dependente de fatores como o perfil psicológico e as condições ambientais e sociais.

2.4 Ações ao alcance do cirurgião dentista

A educação é o ponto essencial de qualquer programa de saúde, afirmam Valarelli et al. (2011) e que seus resultados são significativos, quando conseguem promover mudanças positivas no comportamento das pessoas.

Segundo Frias et al. (2004), é importante estabelecer parâmetros mínimos de precisão dos levantamentos de saúde bucal, para avaliar e discutir os resultados obtidos, reduzindo as discrepâncias a níveis aceitáveis

Uma forma de padronizar a coleta dos dados seria a confecção de uma ficha de anamnese padrão no EB, que com o tempo se tornaria de preenchimento fácil e automatizada pelos cirurgiões dentistas. Seria também um fator positivo para se contrapor a alta rotatividade dos cirurgiões dentistas nas Organizações Militares.

Após uma minuciosa análise dos dados e elaboração do plano de Prevenção e promoção de saúde bucal, que priorize os militares mais necessitados, poderia ser elaborado um plano de Prevenção.

O objetivo maior do plano deve ser a prevenção Primária, buscando medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente. A educação em saúde é elemento importante para esse objetivo.

O plano de prevenção inicia com a informação dos problemas e remata com o fornecimento do conhecimento para saná-los, seguido de educação prática e superação das deficiências, e finalmente frequente consultas de motivação, daí reforça-se a importância da presença diária e próxima do cirurgião dentista na seção de saúde das Organizações Militares.

A elaboração de um projeto de promoção de saúde bucal, com educação e motivação, objetivando redução no índice de placa bacteriana, cárie e doença periodontal se mostra como o melhor caminho para a redução dos problemas e diminuição da necessidade de consultas odontológicas. E abrange um universo maior de militares. Nesse caso, seria necessário primeiramente um estudo das necessidades do efetivo, para a aquisição de resultados positivos na manutenção da saúde bucal e do indivíduo como um todo.

Neste contexto, organizar um estudo para levantar as necessidades, com a devida autorização do Cmt, Chefe ou Diretor da OM, e posterior implementação do programa de prevenção e promoção de saúde seria o primeiro passo.

Em seguida, e partindo do princípio que a educação e a informação quanto aos cuidados para com a saúde bucal têm sido estudadas em diversas pesquisas, quando se fala dos cuidados a serem tomados para com a higiene oral, é de suma importância essa conscientização; pois, embora esteja acessível nas mídias e nos meios de comunicação, ainda se apresenta certa dificuldade de conscientização da população, uma vez que nem sempre essas informações se fazem acessíveis a toda a população, dificultando a aprendizagem em relação aos cuidados que deve se ter com a saúde. Por isso, Pereira et al. (2019) evidenciam a importância da inserção de maiores saberes partindo de programas odontológicos com viés educativo, que interpretem a necessidade de que demandam as populações que tem pouco acesso aos serviços de promoção de saúde.

Devido ao universo estudado ser o efetivo do Exército Brasileiro, ou seja adultos de ambos os sexos, o levantamento epidemiológico deve levar em consideração os índices de Cárie, obtidos através da soma dos dentes permanentes,

cariados, perdidos e obturados (CPOD) e dos índices de Doença Periodontal, obtidos através do índice de alterações gengivais (AG).

A educação em saúde pode ser vista com uma estratégia para a formação de comportamentos que promovem ou preservam uma boa saúde, contribuindo para a formação da consciência crítica dos usuários sobre os seus problemas de saúde, embasados na sua própria realidade. Conforme relata Souza, Elias e Souza (2016), ela irá estimular a busca de soluções e a organização de ações individuais e coletivas, sendo considerada um recurso onde o conhecimento científico na área de saúde passa pelo cotidiano das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes de saúde-doença oferece condições para se adotar novos hábitos e novas condutas de saúde.

Sempre lembrando que uma outra contribuição do Cirurgião dentista na seção de saúde das Organizações Militares é na Odontologia Desportiva. Em seu trabalho De Souza Costa (2017) relata que o desempenho dos atletas nos jogos e competições depende de uma longa preparação, resultado de anos de esforços e sacrifícios, sendo comuns problemas odontológicos durante as competições, além daqueles originados por acidentes. Assim, é necessário evitar o comprometimento da performance ou rendimento em treinamentos ou práticas esportivas. É também necessário que estatísticas sejam realizadas catalogando-se casos, épocas, idades, jogos envolvidos, consequências etc., para que um melhor plano de prevenção possa ser colocado em prática em cada caso. Deve, ainda, ser de responsabilidade do dentista informar aos pacientes as maneiras de prevenir acidentes desportivos ou consequências odontológicas no esporte (inclusive utilizando-se protetores bucais) numa tentativa de diminuir tais casos e proteger aos pacientes que têm relações com os esportes mais violentos.

Estudos etiológicos revelaram, segundo Capitani, Coto e Zogaib (2019), que atletas podem ter um maior índice de doença gengival, cárie, erosão dentária e trauma dental. Discute-se que a má saúde oral pode desencadear a queda do desempenho de atletas de todas as modalidades.

Para Assis (2014), a presença de focos infecciosos, perda dentária ou mal oclusões severas, erosão causada por uso indiscriminado de isotônicos, respiração bucal, halitose, desordens temporomandibulares e traumatismo dentário são problemas que prejudicam o desempenho de atleta, sendo a presença de focos infecciosos, de origem periodontal ou endodôntica, um dos principais fatores que

podem influenciar na recuperação de lesões musculares e cirurgias ortopédicas, pois dificultam a cicatrização tecidual.

Se um processo infeccioso desequilibra a homeostase do organismo, o que, então, acontece com um atleta de alta performance, que depende do seu corpo para realizar suas atividades, sabendo que qualquer desequilíbrio pode resultar em uma queda de rendimento, questiona Assis (2014) em seu estudo.

Uma outra contribuição do cirurgião dentista nas Organizações Militares é o preenchimento correto do prontuário odontológico, pois o Código de Ética Odontológica expressa, em seu Artigo 4o, que é dever fundamental do profissional em Odontologia elaborar as fichas clínicas do paciente, conservando-as em arquivo próprio, de acordo com o Código de Ética Odontológica (1998).

Pereira (2003) pontua que é acentuada a responsabilidade moral e ética do Cirurgião-dentista em manter o prontuário odontológico com os dados atualizados dos pacientes, pois estas informações são importantes e imprescindíveis em casos de necessidade de identificação através dos registros odontológicos. A identificação através dos trabalhos odontológicos realizados durante a vida do indivíduo, é de grande utilidade na Odontologia Legal, principalmente quando o corpo tenha sido queimado ou se foi atacado por alguma substância corrosiva.

Por fim, a presença do cirurgião dentista na Seção de saúde das Organizações militares pode também contribuir com a identificação humana em acidentes aeronáuticos. Às vezes, para Pereira (2003), a recuperação de um único dente ou fragmento de mandíbula, é importante para fazer uma identificação positiva, quando os registros antemortem são adequados. O que acaba reforçando a importância da presença do Cirurgião Dentista em todas as Organizações Militares.

2.5 Importância do prontuário odontológico

O primeiro passo para uma avaliação da situação odontológica do efetivo é a correta coleta dos dados. Para isso se faz necessário a padronização da coleta de dados. Quando o cirurgião dentista realiza uma correta e reproduzível coleta de dados, fica mais fácil a elaboração do plano de prevenção e plano de tratamento mais adequado, para posterior comparação e avaliação dos resultados.

Segundo Oliveira et al. (1998), os levantamentos epidemiológicos são importantes para o conhecimento da prevalência e tipologia das doenças bucais,

podendo-se a partir dos dados coletados, planejar, executar e avaliar ações de saúde. É necessário, no entanto, que haja rigor metodológico que garanta reprodutibilidade, validade e confiabilidade, e que haja uniformidade de procedimentos para permitir comparações nacionais e internacionais.

A Organização Mundial da Saúde (1991), recomenda às autoridades sanitárias a realização de levantamentos epidemiológicos das doenças bucais mais prevalentes com periodicidade entre 5 e 10 anos.

Ressaltam OLIVEIRA, et al. (1998), que os levantamentos epidemiológicos são necessários tanto para o conhecimento da prevalência das doenças bucais como para estimar necessidades de tratamento. A partir dos dados coletados pode-se planejar, executar e avaliar ações de saúde, inferir sobre a eficácia geral dos serviços, além de permitir comparações de prevalências em diferentes períodos de tempo e áreas geográficas.

Os levantamentos em saúde bucal oferecem uma base segura para avaliar a condição atual de saúde bucal de uma população e suas futuras necessidades de atenção em saúde bucal, segundo o Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal. As doenças bucais estão entre as doenças não comunicáveis mais prevalentes e importantes componentes da carga global de doença. Os fatores de risco-chaves são comuns às doenças bucais e crônicas. A vigilância da saúde bucal ao longo do tempo e o monitoramento de programas podem oferecer aos administradores, planejadores de saúde pública e aos gestores de saúde informações valiosas sobre a relevância e o custo-efetividade dos programas de intervenção em saúde pública. DE INSTRUÇÕES, MANUAL. Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal.

Oliveira et al. (1998) orientam que para a realização destes levantamentos o estabelecimento de uniformidade metodológica de critérios e de procedimentos facilita a viabilização de sua reprodutibilidade, validade e confiabilidade nas mesmas condições, em qualquer situação ou lugar, por profissionais da área de Saúde Bucal.

A padronização do método visa obter dados úteis, de forma rápida e eficiente. Após a avaliação precisa e válida, o minucioso estudo das reais necessidades dos militares deve ser feito, levando em consideração as variáveis do efetivo.

Conforme Frias, Antunes e Narval (2004), levantamentos de saúde bucal realizados no Brasil nas últimas décadas, o processo de calibração dos examinadores tornou-se um aspecto importante de planejamento, permitindo o

estabelecimento de critérios mais bem definidos para a observação e sua melhor compreensão por parte dos dentistas que atuam como examinadores. Por meio desse procedimento, tem sido possível a apresentação nos relatórios das investigações de resultados sintéticos dos indicadores de concordância intra e interobservadores.

Para PINTO (2000), a arte de realizar um levantamento adequado para a realidade de cada região ou país está na correta compatibilização entre as aspirações dos que buscam conhecer com detalhes a situação da saúde da comunidade sob seus cuidados e os recursos físicos, humanos e financeiros movimentados pelo setor odontológico .

O uso do prontuário odontológico, conforme De Novaes Benedicto et al. (2010) não pode ser dispensado ou negligenciado pelos profissionais, pois ele é um documento considerado como: clínico, cirúrgico, odontolegal e de saúde pública. Nestes, devem constar anotações sobre as condições bucais pré-existentes, planejamento do tratamento, procedimentos concluídos entre outros, ou seja, este prontuário não deve ser coadjuvante à prática odontológica.

Fernandes et al. (2011), em seu trabalho relatam um caso de auditoria odontológica feita pelo Ministério Público, em fichas de atendimento ambulatorial do Sistema Único de Saúde, para alertar os gestores e profissionais quanto à importância de se observar o correto preenchimento da documentação administrativa durante a assistência odontológica. O não cumprimento das normas que regem o preenchimento da documentação relacionada aos tratamentos odontológicos realizados no âmbito da rede pública acarreta ônus indevido a todos os envolvidos no Sistema: profissionais, gestores e usuários, podendo os envolvidos serem investigados nas esferas civil, penal e administrativa.

O prontuário odontológico deve ser confeccionado de forma adequada e criteriosa por todo e qualquer profissional podendo ser modificado ou adaptado à sua maneira seguindo as bases legais, e segundo De Novaes Benedicto et al. (2010) as informações sobre o paciente devem ser completas e precisas.

O exame odontológico é tão importante que já se tentou instituí-lo como lei, conforme citam De Novaes Benedicto et al. (2010), por meio de um projeto que fixava o exame odontológico obrigatório para o ingresso tanto em escolas como em empresas, justificando a importância desta ação, como sendo a boca fonte da maioria das doenças, e essa medida preventiva visava manter a saúde humana.

3 DISCUSSÃO

A revisão de literatura possibilitou conhecer as dimensões em que a qualidade de vida pode ser afetada por uma condição de saúde bucal precária e concluir que a presença do cirurgião dentista na seção de saúde de cada Organização Militar é uma necessidade para a qualidade de vida do efetivo do EB.

Este trabalho procurou evidenciar alguns exemplos de atividades insalubres com influência direta na saúde bucal do militar e com isso reforçar a importância do tratamento odontológico na Seção de Saúde das Organizações Militares.

Ficou explícito que o desenvolvimento de programas de educação e a motivação para saúde bucal estabelecido nas Organizações Militares, priorizando as necessidades individuais têm grande impacto sobre o desempenho das atividades do militar.

4 CONCLUSÃO

Quanto às questões de estudo e objetivos propostos no início deste trabalho, conclui-se que a presente revisão bibliográfica atendeu ao pretendido, ampliando a compreensão sobre a importância do tratamento odontológico na seção de saúde das Organizações Militares.

Dessa forma, entende-se que a contribuição do profissional de saúde cirurgião dentista é de vital importância para educar o militar para que ele mesmo seja o mais interessado em promover e manter sua saúde para o bom desempenho de suas atividades laborais e para a melhoria da qualidade de vida.

Enfim, o EB é um ambiente no qual são desempenhados diversos tipos de atividades e o desenvolvimento de iniciativas no campo da educação e prevenção em saúde bucal torna-se imprescindível.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, CINTIA. Os rumos da Odontologia do esporte no Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 70, n. 2, p. 160, 2014.
- CAPITANI, CAIO; COTO, NEIDE PENA; ZOGAIB, RODRIGO KALLAS. Doenças Odontológicas em Atletas Profissionais de Futebol. **Anais do Encontro Nacional de Pós Graduação**, v. 3, n. 1, p. 402-407, 2019.
- COSTA, SIMONE DE MELO; VASCONCELOS, MARA; ABREU, MAURO HENRIQUE NOGUEIRA GUIMARÃES. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de adultos residentes no entorno de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 1971-1980, 2013.
- CUNHA, LUCILENE SANCHES CIRILO DA. **Saúde bucal do trabalhador e a assistência odontológica nas empresas**. 2005. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- DE INSTRUÇÕES, MANUAL. Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal.
- DE NOVAES BENEDICTO, Eduardo et al. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. **Odonto**, v. 18, n. 36, p. 41-50, 2010.
- DE ODONTOLOGIA, Conselho Federal. Código de ética odontológica, 1998.
- DE SOUSA OLIVEIRA, Talita Caroline et al. Avaliação das condições de cárie dentária de trabalhadores da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos em Brasília. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 197-208, 2020.
- DE SOUZA COSTA, SUELI. Odontologia desportiva na luta pelo reconhecimento. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 21, n. 2, p. 162-168, 2017.
- FERNANDES, MÁRIO MARQUES et al. A importância do correto preenchimento das fichas de atendimento: relato de auditoria odontológica pelo Ministério Público. **Saúde em Debate**, v. 35, n. 91, p. 634-640, 2011
- FERREIRA, ADRIANE CRISTINA RICHIA et al. Doença periodontal: um mal que pode ser evitado. **Braz J Periodontol**, v. 23, n. 3, p. 15-23, 2013.
- FRIAS, ANTONIO CARLOS; ANTUNES, JOSÉ LEOPOLDO FERREIRA; NARVAI, PAULO CAPEL. Precisão e validade de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: cárie dentária na cidade de São Paulo, 2002. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 7, n. 2, p. 144-154, 2004.

GARBIN, DANIELA; CARCERERI, DANIELA LEMOS. A Odontologia nas políticas públicas de saúde do trabalhador. **Arquivos em Odontologia**, v. 42, n. 2, p. 81-160, 2006.

GOMES, ANDRÉA SILVEIRA; ABEGG, CLAUDES. O impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1707-1714, 2007.

HIROISHI, WALTER KENDI et al. Odontologia do Trabalho: um novo olhar sobre a saúde bucal do trabalhador. **Brazilian Dental Science**, v. 14, n. 3/4, p. 66-76, 2011.

MENDONÇA, BETHÂNIA DE MELO CARVALHO et al. Impacto do número de dentes presentes no desempenho de atividades diárias: estudo piloto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 775-784, 2010.

MOTA, JÚNIA NARA GONÇALVES et al. Absenteísmo por causa odontológica: uma revisão de literatura relacionada à ausência no trabalho e à saúde bucal do trabalhador. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 20, n. 2, 2015.

OLIVEIRA, ANGELO GIUSEPPE RONCALLI DA COSTA et al. Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise da metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, p. 177-189, 1998.)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal: manual de instruções**. Santos, 1991.

PEREIRA, ANA LUIZA. Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos. 2010.

PEREIRA, RODRIGO MIRANDA. A contribuição da odontologia legal na identificação humana em acidentes aeronáuticos. **São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP**, 2003.

PEREIRA, SAMANTHA PEIXOTO et al. ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS DE ODONTOLOGIA PREVENTIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 5, 2019.

PINTO, VITOR GOMES. Saúde bucal coletiva 4. ed. **São Paulo: Santos**, 2000.

SILVA, ALEXANDRE MAZZONI TEIXEIRA DE BASTOS; MEDEIROS, URUBATAN VIEIRA DE. O papel da Odontologia do Trabalho na saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 70, n. 2, p. 104-108, 2013.

SOUZA, G.; ELIAS, F. V.; SOUZA, R. A importância das ações educativas em saúde

bucal na prevenção da periodontia: uma revisão de literatura. **Rev Odontol Arac**, v. 37, n. 3, p. 27-32, 2016.

TESCH, FLÁVIA CARIÚS; OLIVEIRA, BRANCA HELOÍSA DE; LEÃO, ANNA. Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2555-2564, 2007.

VALARELLI, FABRÍCIO PINELLI et al. Importância dos programas de educação e motivação para saúde bucal em escolas: relato de experiência. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 10, n. 2, p. 173-176, 2011.