

# Relato de experiência do projeto Saúde Bucal de Valentes

## Experience report of the Valentes Oral Health project

**Eduarda da Silveira Benevides<sup>1</sup>, Luiz Felipe Gilson de Oliveira Rangel<sup>2</sup>, Joaquim Carlos Fest Silveira<sup>2</sup>, Tatiana Federici de Souza Fest da Silveira<sup>2</sup>, Rodrigo Simões de Oliveira<sup>2</sup>, Carla Minozzo Mello<sup>2</sup>, Gustavo Correia Machado<sup>2</sup>, Denize Duarte Celento<sup>2</sup>, Oswaldo Luiz Cecilio Barbosa<sup>2</sup>, Carla Cristina Neves Barbosa<sup>2</sup>**

**Como citar esse artigo.** Benevides ES, Rangel LFGO, Silveira JCF, Silveira TFSS, Oliveira RS, Mello CM, Machado GC, Celento DD, Barbosa OLC, Barbosa CCN. Relato de experiência do projeto Saúde Bucal de Valentes. Rev Fluminense de Extensão Universitária. 2023;13(2):01-05.



## Resumo

A inatividade física é um dos principais geradores de doenças crônicas. Com isso, é de suma importância a prática de atividade física para obtenção de uma boa saúde. Além disso, é imprescindível que o atleta tenha uma boa condição de saúde bucal, para evitar a difusão das doenças e ocasionar envolvimento sistêmico. O presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência vivida através de um projeto de extensão “Saúde bucal de valentes” por discentes e docentes do curso de Odontologia Universidade de Vassouras. Com o intuito de prestar assistência odontológica gratuita aos alunos do projeto “Ipon Caminho Suave” mantido pela prefeitura para crianças carentes. A doença com maior prevalência é a doença cárie, e a mesma desencadeia outros problemas, sendo assim, a atuação do dentista é um fator importante na vida dos atletas.

**Palavras-chave:** Judô; Saúde Bucal; Solidariedade; Atletas; Odontologia Comunitária; Odontologia do Esporte.

## Abstract

The absence of physical inactivity is one of the main generators of chronic diseases. Therefore, it is extremely important to practice physical activity to obtain good health. Furthermore, the athlete must have good oral health to prevent the spread of diseases and cause systemic involvement. The present work aims to report an experience lived through an extension project “Saúde Bucal de Valentes” by students and teachers of the Dentistry course at the University of Vassouras. With the aim of providing free dental assistance to students of the project “Ipon Caminho Suave” maintained by the city for needy children. The most prevalent disease is tooth decay, and it triggers other problems, therefore, the dentist’s role is an important factor in the lives of athletes.

**Keywords:** Judo; Oral Health; Solidarity; Athletes; Community Dentistry; Sports Dentistry.

## Introdução

Segundo José Luís Rodrigues: “O esporte contribui para o desenvolvimento de habilidades sociais, ensinando a respeitar uma hierarquia, compromissos e horários através do treino. Conseguimos direcionar a energia dos alunos, que muitas vezes nessa idade podem ser mais energéticos para o esporte, contribuindo pra esse desenvolvimento integral deles”<sup>1</sup>.

A inatividade física é um dos principais geradores de doenças crônicas<sup>2</sup>. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a prática de atividade física para crianças e adolescentes para, além de obtenção de bons costumes, ter consequentemente, benefícios a saúde<sup>3</sup>. Portanto, a prática esportiva, pode também desencadear fatores não desejáveis<sup>4</sup> na cavidade bucal, tais como: traumas dentários, bruxismo, lesões bucais e musculares, dentre outras consequências<sup>5</sup>, com isso, protetores bucais têm sido propostos como forma de

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Discente, Universidade de Vassouras, Vassouras – Rio de Janeiro, Brasil

<sup>2</sup>Docente, Universidade de Vassouras, Vassouras – Rio de Janeiro, Brasil

\* Email de correspondência: esbenevides00@gmail.com

Recebido em: 06/12/2023. Aceito em: 14/12/2023.

reduzir essas lesões<sup>6</sup>.

Além disso, perdas dentárias, más oclusões graves, erosão causada por uso indiscriminado de isotônicos, respiração bucal e distúrbios temporomandibulares, entre outros, são problemas que interferem negativamente na performance dos esportistas<sup>7</sup>. Sendo assim, é imprescindível acompanhamento odontológico na prática esportiva, para promoção de saúde bucal dos atletas<sup>8</sup>.

Para um bom rendimento, o corpo em sua totalidade necessita estar saudável<sup>5</sup>. Portanto, além dos cuidados preventivos, os cuidados curativos são de extrema importância quando a patologia já se encontra instalada. Pois há uma grande relação entre cavidade bucal e saúde em geral. Estudos afirmam que, quando há presença de uma doença periodontal (DP) tem-se um fator de risco, pois as bactérias que encontram-se na cavidade bucal, podem ser provedoras de outras doenças no organismo ou estabelecer um quadro inflamatório sistêmico crônico<sup>9</sup>, além da DP, os estudos relatam que bactérias dos canais radiculares infectados também são provenientes de complicações sistêmicas<sup>10</sup>, por isso a importância do controle de infecções locais<sup>9</sup>, principalmente nos atletas.

O presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência vivida através de um projeto de extensão por discentes e docentes do curso de odontologia, juntamente com atletas de judô, além de ressaltar a importância da saúde bucal para o bom funcionamento de todo o corpo.

## Metodologia

Este trabalho é um relato de experiência do projeto de extensão Saúde Bucal de Valentes que teve início no segundo semestre do ano de 2023 no mês de agosto. Sendo realizado na Universidade de Vassouras por docentes e discentes dos 6º, 7º e 8º período do curso de Odontologia. O projeto prestou assistência a judocas com procedimentos odontológicos de diversas especialidades, tais como: ortodontia, endodontia, dentística, cirurgia, periodontia e odontopediatria, todos sendo executados na clínica odontológica da Universidade de forma gratuita aos atletas e professores do projeto social “Ipon Caminho Suave”. Esse projeto de judô é mantido para crianças carentes pela Prefeitura Municipal de Vassouras, sendo o mesmo realizado em diversos bairros da cidade.

Todos os pacientes ou responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido autorizando os atendimentos e a utilização das informações e imagens do tratamento para quaisquer fins de ensino e publicações. Na primeira etapa foi realizada uma consulta que consistiu em: anamnese, exame clínico, entrega de kit de higienização (pasta de dente e escova

dental) e a realização de instrução de higiene oral, posteriormente, encaminhados para a realização dos procedimentos necessários.

Para a elaboração dos resultados, foi realizado um levantamento a partir dos prontuários dos pacientes vinculados ao projeto Saúde Bucal de Valentes, sendo agrupados de acordo com o bairro onde residem, idade e o tipo de intervenção.

## Resultados

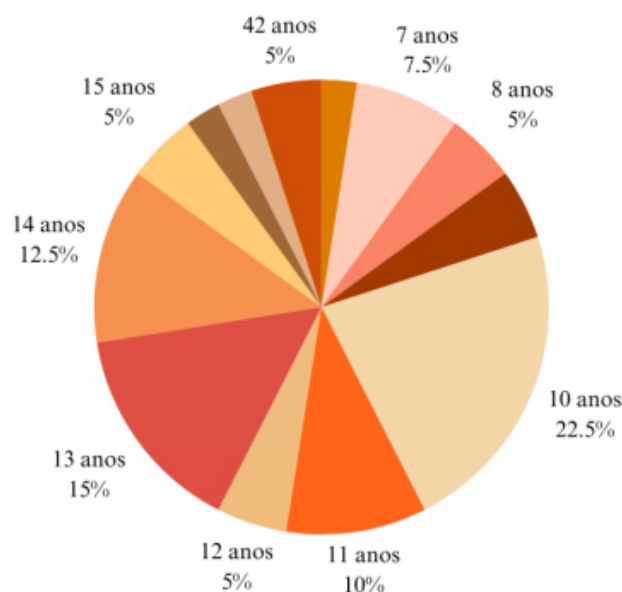
Dentre os tratamentos odontológicos realizados, obteve-se 156 procedimentos executados em 40 pacientes, sendo 21 do sexo feminino e 19 do sexo masculino.

Como supracitado, o projeto social “Ipon Caminho Suave” é subdividido em diversos bairros do município de Vassouras, sendo assim, compareceram atletas de 8 bairros, sendo 15 do bairro Barão de Vassouras, 6 de Barão de Juparanã, 6 de Campo Limpo, 3 do Madrugada, 3 do Matadouro e 1 do Morro da Vaca.

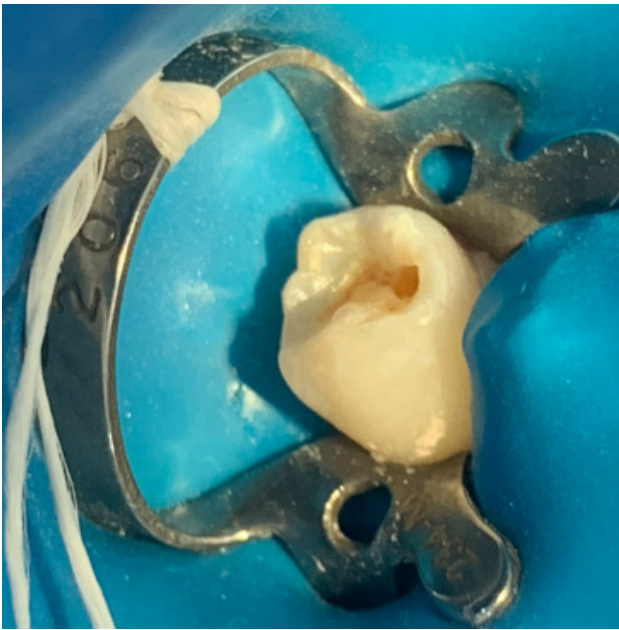
Além disso, o projeto social possui alunos/mestres de diversas idades, entre 4 e 42 anos de idade, tendo uma prevalência por crianças de 10 anos, sendo 22,5% delas. As crianças de 4 a 9 anos eram 20% dos participantes e adolescentes/adultos, a partir de 11 anos totalizaram em 57,5% (Gráfico 1).

Os procedimentos foram realizados de acordo com a necessidade de cada indivíduo, e as condições da cavidade bucal dos esportistas foram avaliadas pelos estudantes e professores do curso de Odontologia e, os mesmos encontraram um grande número de dentes com cavitações e com doença cárie. No total 47 dentes

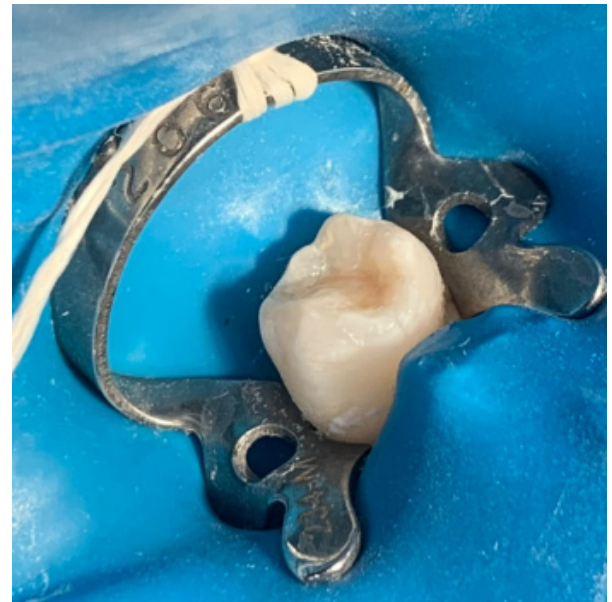
**Gráfico 1.** Levantamento das idades dos participantes



Fonte: Benevides et al., 2023



**Figura 1.** Dente 45 (segundo pré-molar inferior direito) com cavidade devido à doença cárie.



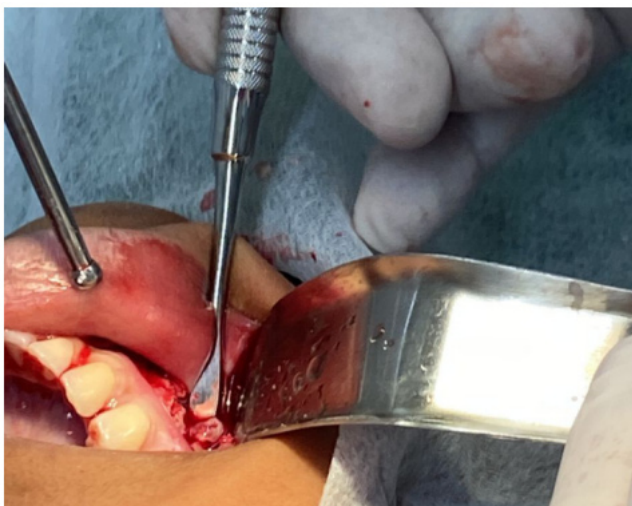
**Figura 2.** Dente 45 (segundo pré-molar inferior direito) restaurando com resina composta.



**Figura 3.** Dente 16 (primeiro molar superior direito) com cavitação.



**Figura 4.** Dente 16 (primeiro molar superior direito) com restauração em resina composta.



**Figura 5.** Exodontia de elemento exanumerário em região de pré-molar inferior do lado direito.



**Figura 6.** Frenectomia no lábio superior.



**Figura 7.** Dentes anteroinferiores com presença de cálculo dental.



**Figura 8.** Dentes anteroinferiores após ser realizada a raspagem.

necessitaram de tratamento restaurador (Figura 1, 2, 3 e 4) em 32,5% dos atletas, sendo 53,8% do sexo feminino e 46,3% do sexo masculino, porém, 4,3% dessas doenças atingiram a cavidade pulpar, havendo necessidade de intervenção com tratamento endodôntico.

Apenas 20% dos judocas necessitaram de raspagem (Figura 7 e 8), sendo todas supra gengival, mas 52,5% careceram de profilaxia.

No exame clínico foi visualizado presença de manchas brancas ativas em 15% dos pacientes, totalizando 29 dentes, com isso foram realizadas 4 sessões de aplicações tópicas de verniz fluoretado para evitar a progressão da doença. Em 54,8% dos judocas houve a necessidade realizar selamento dentário com ionômero de vidro para minimizar o avanço ou instalação da doença.

Ao total foram realizadas 12 cirurgias, sendo 75% destas para exodontia, incluindo dentes extranumerários (Figura 5), dentes com grande destruição coronária por doença cárie e/ou dentes decíduos, 8,3% para tracionamento ortodôntico e 16,7% para frenectomia (Figura 6).

Dos atletas que compareceram à clínica, em 7,5% foram realizados procedimentos ortodônticos e 5% foram encaminhados para a clínica especializada de ortodontia.

## Discussão

O projeto teve o intuito de promover no estudante do Curso de Odontologia uma visão humanista, crítica e reflexiva sobre a promoção da saúde bucal, em um âmbito cooperativo e ético. O desenvolvimento dessas características não deve ser relegado somente aos encontros em sala de aula ou mesmo às atividades restritas às disciplinas. É fundamental a participação dos futuros profissionais em atividades ligadas a projetos sociais, fazendo com que trabalhem na prática características fundamentais para a formação de um

excelente profissional, como o trabalho em equipe e uma visão humanizada da odontologia.

Além disto, o oferecimento de atendimentos odontológicos para as pessoas de situações mais vulneráveis trouxe oportunidades que muitas das vezes não é acessível a todos, e os impactos dos projetos sociais podem ser percebidos tanto para quem recebe as ações quanto para quem as práticas.

Através do projeto “Saúde Bucal de Valentes” pode-se oferecer uma melhor qualidade de vida, de saúde, de autoestima e associar a estética a função bucal, para que assim, os atletas possam ter um melhor desempenho e uma boa saúde.

Dentre os procedimentos executados, foram realizadas restaurações em resina composta (RC) e em cimento ionômero de vidro (CIV). As restaurações são tratamentos feitos em dentes que sofreram desmineralização dos tecidos, que é intensificada por ácidos produzidos por bactérias cariogênicas a partir do metabolismo de fermentação de carboidratos, ou seja, dentes com doença cárie ativa ou dentes com cavitação, mas com a doença inativa<sup>11</sup>. A utilização do CIV é de grande relevância na prática odontológica, pois este material tem como diferencial a liberação de fluoreto, o que o torna essencial para o processo de remineralização do tecido dentário e a interrupção do processo da doença cárie<sup>12</sup>, porém possui baixa resistência ao desgaste, comprometimento estético dentre outras, sendo assim, ele é utilizado anteriormente a uma restauração em RC como forramento, para que assim a restauração final obtenha os benefícios de proteção pulpar, efeito anticariogênico da liberação de fluór, redução da quantidade de resina composta que, consequentemente, promove a diminuição da contração de polimerização, a RC possui uma boa resistência mecânica e ótima propriedade estética, porém a sua elevada concentração pode ocasionar sensibilidade<sup>13</sup>.

Para a prevenção da evolução ou instalação da doença cárie foram realizados selamento dentário,

como uma alternativa conservadora, na qual utiliza materiais restauradores (CIV; RC) aplicando-os nas fossas e fissuras, quando já é existente a presença da lesão, de forma pequena, o mesmo atua paralisando a evolução, e quando não há a presença da lesão, ele tem como finalidade a preservação da estrutura dental, que é indicado em pacientes com dificuldade na higienização<sup>14</sup>. Outra ação realizada foi a aplicação tópica de verniz fluoretado, que é aplicado quando há a presença de lesões cáries em estágio inicial, que atua na paralisação, assim inativando a doença<sup>15</sup>.

Sabe-se que, quando não há prevenção ou a intervenção precocemente da doença cárie, há grande chance de ocorrer uma grande perda de estrutura dentária que levará a extração ou pode ocorrer à invasão das bactérias na câmara pulpar e ser necessário a intervenção endodôntica.

A etiopatogenia da doença periodontal está relacionada à associação de diferentes fatores, como acúmulo de biofilme, condições sistêmicas desfavoráveis e outras condições externas que culminam com a ocorrência de disbiose. O tratamento convencional da DP (terapia básica) é a utilização de raspagens, para que assim elimine o acúmulo de biofilmes bacterianos e cálculos dentários<sup>16</sup>.

A ortodontia interceptiva atua quando está instalada uma má oclusão, e tem como finalidade restabelecer a evolução normal da oclusão por meio de aparelhos ortodônticos, utilizada principalmente na odontopediatria<sup>17</sup>.

## Conclusão

A prática esportiva é fundamental na formação humana, portanto, para um bom desempenho, o corpo em sua totalidade necessita de uma boa saúde, com isso, a atuação do cirurgião-dentista na promoção da saúde bucal é de grande valia, a fim de promover a prevenção e manutenção da saúde, não só bucal, mas de todo o corpo. Além disso, por mais que, haja diversas campanhas de prevenção, a doença cárie ainda continua sendo um dos problemas de saúde pública, principalmente nas áreas mais carentes, e que a mesma desencadeia outros problemas dentais.

## Agradecimentos

Além de agradecermos aos professores que desenvolveram este projeto e que deram todo o suporte necessário, agradecemos também os alunos do Curso de Odontologia que realizaram todos os procedimentos e abraçaram a ideia do projeto. Deixamos aqui a nossa gratidão as empresas parceiras, TDV, Ultradent e FGM, que doaram diversos materiais para que os procedimentos pudessem ser realizados. Agradecemos

a Clínica Odontologia da Universidade de Vassouras que cedeu o seu espaço para os atendimentos.

## Referências

1. Passos da criança. O esporte como ferramenta de transformação social. [acesso em 18 do 11 de 2023] Disponível em: <https://passosdacrianca.org.br/oficinas-culturais/o-esporte-como-ferramenta-de-transformacao-social/>
2. Lee I-Min, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of Physical Inactivity on Major non-communicable Diseases worldwide: an Analysis of Burden of Disease and Life Expectancy. *The Lancet*. 2012 jul.; 380(9838):219–29.
3. World Health Organisation. Global recommendations on physical activity for health. [acesso em 18 do 11 de 2023] Disponível em: [https://www.gdforum.org/health-diplomacycourse?gclid=CjwKCAiAjfyqBhAsEiwA-UdzJAE9AP0zHQICh8Z7gL9ggdeoJNsKmwHyj6OtT130MeJvs4z2GdrNehoC\\_aQAvD\\_BwE](https://www.gdforum.org/health-diplomacycourse?gclid=CjwKCAiAjfyqBhAsEiwA-UdzJAE9AP0zHQICh8Z7gL9ggdeoJNsKmwHyj6OtT130MeJvs4z2GdrNehoC_aQAvD_BwE).
4. Corrêa MA, Damasceno BV, Tavares I, Dias ACG. Esporte e Competências de Vida: Uma Análise sob a Ótica da TSC. *Psicol Ciênc Prof*. 2022 feb.; 42:e235202.
5. Pastore GU, Moreira M, Bastos R, Galotti M, Leonardi MFP. Odontologia do esporte - uma proposta inovadora. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2017 apr.; 23(2):147–51.
6. Knapik JJ, Hoedebecke BL, Rogers GG, Sharp MA, Marshall SW. Effectiveness of Mouthguards for the Prevention of Orofacial Injuries and Concussions in Sports: Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Medicine*. 2019 may; 49(8):1217–32.
7. Faria LV, Loures AO, Lopes DF, Medeiros YL, Springer CRA. Odontologia do Esporte nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2022 oct.; 22(2):1648–8.
8. Hernandez AJ. Perspectivas profissionais da Medicina do Esporte. *Rev Med*. 2012; 91(1):9-13.
9. Feres M, Figueiredo LC. Da infecção focal à medicina periodontal. *Periodontia*. 2007; 17(2):14–20.
10. Silva JM, Marceliano MFV, Silva PAR, Lamarão SMS. Infecção endodôntica como fator de risco para manifestações sistêmicas. *Rev Odont Unesp*. 2007; 36(4):357-64.
11. Sheiham A, James WPT. Diet and Dental Caries. *Journal of Dental Research*. 2015 aug.; 94(10):1341–7.
12. Kimura ACRS, Abreu LG. Avaliação das taxas de sucesso de restaurações com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade durante o tratamento restaurador atraumático: uma revisão de escopo. *Arquivos em Odontologia*. 2022 sep.; 58:97–108.
13. Contreras SCM. Restaurações diretas com materiais bioativos: observações clínicas, in vitro e revisão sistemática. [Tese] São José dos Campos: Universidade Estadual Paulista (Unesp); 2022.
14. Beraldo DZ, Pereira KFS, Zafalon EJ, Yoshinari FMS. Análise comparativa entre selante resinoso e selante ionomérico por microscópio eletrônico de varredura. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2015 aug.; 44(4):239–43.
15. Séllos MC, Malta MCB, Ferreira JOR, Santos APP, Soviero VM. Avaliação clínica do efeito adicional do verniz fluoretado sobre a inativação de lesões iniciais de cárie em dentes decíduos. *Cienc Odontol Bras*. 2008 jul./set.; 11(3):66-73.
16. Abreu GMAA. Efeitos do plasma frio sob pressão atmosférica como adjuvante no controle da periodontite experimental induzida por *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. [Tese] São José dos Campos: Universidade Estadual Paulista (Unesp); 2021.
17. Lopes-Monteiro S, Nojima MCG, Nojima LI. Ortodontia preventiva x ortodontia interceptiva: indicações e limitações. *J Bras Ortodon Ortop Facial*. 2003; 8(47):390-7.