



CPOver: há uma década devolvendo sorrisos e qualidade de vida

CPOver: bringing back smiles and quality of life for a decade

José Augusto César Discacciati

Universidade Federal de Minas Gerais-Belo Horizonte-Minas Gerais-Brasil
Doutor em Biomateriais pela Escola de Engenharia da UFMG
Professor Titular da Faculdade de Odontologia
da Universidade Federal de Minas Gerais-Belo Horizonte-Minas Gerais-Brasil
e-mail: jacdiscacciati@uol.com.br

Sérgio Carvalho Costa

Doutor em Reabilitação Oral pela Faculdade de Odontologia de Bauru (USP)
Professor Associado da Faculdade de Odontologia
da Universidade Federal de Minas Gerais-Belo Horizonte-Minas Gerais-Brasil
e-mail: sergiocarvalhocosta@yahoo.com.br

Maria Carmen Fonseca Serpa Carvalho

Doutora em Materiais Dentários pela Faculdade de Odontologia de Bauru (USP)
Professora da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Minas Gerais-Belo Horizonte-Minas Gerais-Brasil
Email: mariacarmencarvalho@hotmail.com

Cláudia Lopes Brilhante Bhering

Doutora em Prótese Dental pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba (UNICAMP)
Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Minas Gerais-Belo Horizonte-Minas Gerais-Brasil
e-mail: claudiabhering@yahoo.com.br

Luciana Kind

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Professora da Faculdade de Psicologia da
Pontifícia Universidade Católica Minas Gerais- Belo Horizonte- Minas Gerais-Brasil
email: lukind@gmail.com

RESUMO

Uma das piores situações clínicas encontradas na Odontologia é o edentulismo, pois ele compromete a qualidade de vida e a autoestima do indivíduo. Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de 10 anos de um programa de extensão com características assistenciais, voltado a alunos do curso de graduação e a pacientes com grave quadro de saúde dento-periodontal. Com um protocolo de atendimento bem definido e uma forma dinâmica de atuação interdisciplinar, observa-se que os objetivos inicialmente traçados pelos idealizadores do programa têm sido satisfatoriamente alcançados. A atividade apresenta boa articulação com as áreas de ensino, pesquisa e produção de conhecimento, proporciona alto impacto na formação acadêmica dos alunos e mantém uma relação dialógica positiva com a comunidade assistida. Conclui-se, portanto, que o programa vem cumprindo satisfatoriamente sua missão de prestar assistência à comunidade, produzir e difundir conhecimento, beneficiando a alunos e pacientes.

Palavras-chave: Extração dentária, Prótese total imediata, Sobredentadura, Qualidade de vida.

ABSTRACT

The edentulism is one of the worst clinical situations in dentistry, since it compromises the individual's quality of life and self-esteem. The aim of this study is to report the 10-year experience of an extension program with assistance characteristics and focused on undergraduates and patients with severe dento-periodontal issues. With a well-defined service protocol and a dynamic interdisciplinary interaction, it is observed that the former objectives, outlined by the program creators, have been satisfactorily achieved. The activity has a good relationship with the areas of teaching, research and knowledge production and it also provides a high impact on students' academic education, while maintaining a positive dialogical relationship with the assisted community. It is concluded, therefore, that the program has been fulfilling its mission, which is "to promote assistance to the community, and to produce and disseminate knowledge, benefiting, both, students and patients".

Keywords: Tooth extraction, Immediate complete denture, Overdenture, Quality of life.

INTRODUÇÃO

Pesquisas apontam que saúde física e mental são influenciadas pelas condições locais onde as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, os chamados determinantes sociais (Watt, Listl, Peres & Heilmann, 2015). Essas condições afetam igualmente a saúde bucal, que tem a cárie e a doença periodontal como as mais prevalentes. Embora evitáveis, essas afecções representam um grave problema de saúde pública ao redor do mundo, pois estão intimamente associadas a fatores socioeconômicos, principalmente à dificuldade de acesso à informação e a tratamentos e cuidados odontológicos, afetando, em maior proporção, populações menos favorecidas (Brodeur, Benigeri, Olivier & Payette, 1996; Elani, Harper, Allison, Bedos & Kaufman, 2012).

Tanto a cárie quanto a doença periodontal podem se iniciar quando o paciente ainda é jovem, culminando em sérios problemas na fase adulta, sendo as principais causas do edentulismo, que se apresenta como uma das piores situações clínicas encontradas na Odontologia. A perda total dos dentes é classificada pela Organização Mundial da Saúde – OMS como deficiência física, com características semelhantes às de uma doença crônica: incurável, funcional e psicologicamente lesiva, e que requer condutas estratégicas específicas para superar ou limitar os danos causados (Drago & Carpentieri, 2011; Zhang, Lyu, Shang, Niu & Liang, 2017).

O edentulismo, por sua vez, repercute negativamente na estética, fonética, mastigação, deglutição e digestão (Zhang *et al.*, 2017). Muitas vezes, ao perder os dentes, o indivíduo tem também alterado seu padrão de relacionamento interpessoal, podendo implicar alterações no comportamento social, emocional e psicológico, com interferência inclusive na autoestima e na qualidade de vida (Pomílio, Silva & Silva, 2000).

Citando outros autores, Vecchia, Ruiz & Bocchi (2005) afirmam que qualidade de vida envolve uma série de aspectos como capacidade funcional, estado emocional, interação social, atividade intelectual, nível socioeconômico, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde geral, valores culturais, éticos e religiosos, estilo de vida, satisfação com o emprego, com as atividades diárias e com o ambiente em que se vive. Portanto, o conceito varia de acordo com a percepção subjetiva do indivíduo, dependendo do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações pessoais. Considerando-se o significado simbólico do sistema estomatognático e de suas funções básicas no desenvolvimento mental, a importância da saúde bucal no bem-estar psicológico e consequentemente na qualidade de vida de uma pessoa não deve ser subestimada (Anttila, Knuuttila & Sakki, 2001).

A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO) dispõe de uma disciplina de graduação específica para tratamento de pacientes edêntulos, por meio de próteses totais removíveis (PT). Entretanto, nos casos de edentulismo iminente, isto é, quando o paciente ainda apresenta dentes remanescentes a serem extraídos, é comum que ele mostre certa

preocupação e constrangimento em permanecer sem dentição por um longo período, enquanto aguarda pela cicatrização tecidual e posterior reabilitação. Nesse período, o paciente poderia ficar muito prejudicado em suas relações sociais, afetivas, familiares e laborais.

Apesar de a modalidade de tratamento mais utilizada na reabilitação de indivíduos desdentados totais ainda ser a PT, sabidamente a de menor custo, nem sempre se conseguem as melhores condições de retenção e estabilidade com esse tipo de prótese. Tais fatores podem ser atribuídos às características do rebordo residual e/ou da mucosa, além da presença de freios e bridas na área chapeável. Insegurança, desconforto local, dificuldades na mastigação e na fala são as principais insatisfações relatadas pelos usuários de PT, principalmente relacionadas às próteses mandibulares (Liddelow & Henry, 2007).

Baseando-se nessas particularidades, foi criado em 2010, na FAO, o CPO-ver (Programa de extensão em cirurgia oral pré-protética, prótese total imediata e *overdentures* sobre implantes), uma ação assistencial de natureza teórico/prática, com características interdisciplinares, que envolve as áreas de cirurgia oral, prótese dentária, materiais dentários, implantodontia, odontologia social e psicologia. O programa, que conta atualmente com quatro projetos, é voltado a alunos do curso de graduação e a pacientes de baixa renda com alto grau de comprometimento da dentição, com indicação de extração dos dentes remanescentes em uma ou em ambas as arcadas. O diferencial da ação é exatamente oferecer reabilitação estético-funcional por meio de próteses totais imediatas (PTI) maxilares e *overdentures* mandibulares sobre implantes, em carga imediata.

A principal vantagem dessa abordagem é a possibilidade de manutenção da condição estética do paciente até o momento da instalação das próteses. Assim, o paciente pode dar continuidade a suas atividades diárias de forma menos constrangedora. Da mesma forma, os implantes instalados ajudam na retenção e na estabilidade das próteses mandibulares, trazendo maior conforto ao paciente. Importante ressaltar que o SUS não disponibiliza essas modalidades de tratamento aos seus usuários, nem na atenção básica, nem na especializada.

Nesse contexto, o presente estudo pretende relatar a experiência do CPO-ver, evidenciando objetivos, protocolo de atendimento, capacidade de articular e estreitar laços entre extensão, ensino e pesquisa, interdisciplinaridade, impacto na formação dos alunos, relação dialógica com a comunidade assistida, capacidade de ampliar as oportunidades de assistência, estudo, aprendizado, produção de conhecimento e divulgação científica de resultados, além de apresentar suas estatísticas após dez anos de funcionamento.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

OBJETIVOS DO PROGRAMA

Oferecer atendimento odontológico especializado, por meio de exodontias, acerto cirúrgico de rebordos alveolares, confecção de próteses totais removíveis imediatas, instalação de implantes osseointegráveis e captura de *overdentures* implanto-suportadas em carga imediata aos pacientes da FAO com indicação para tal. Proporcionar, a alunos da FAO, a possibilidade de aprender a avaliar, diagnosticar, identificar necessidades terapêuticas, planejar e executar tratamentos de qualidade, como atividades de complementação curricular. Estreitar laços entre extensão, ensino e pesquisa, ampliando as oportunidades, de estudo, aprendizado, produção de conhecimento e divulgação científica de resultados, tanto para alunos quanto para professores.

SELEÇÃO DE ALUNOS E PACIENTES, E INFRAESTRUTURA DE ATENDIMENTO

Vinte e quatro alunos participam ativamente da ação e são selecionados por meio de entrevista e análise curricular, obedecendo aos critérios divulgados em edital publicado pelo Centro de Extensão (Cenex-FAO). No primeiro semestre os alunos selecionados atuam como auxiliares e, no segundo como operadores. Assim, a cada semestre entram doze alunos novatos para auxiliarem outros doze alunos que eram auxiliares no semestre anterior, e que passaram a ser operadores. Essa metodologia é muito interessante pois, quando for atender seu paciente, o aluno já teve um semestre de experiência auxiliando, recebendo orientações e observando o andamento dos tratamentos. Assim, formam-se doze duplas, que atendem doze pacientes por semestre. O interesse pela área de cirurgia, prótese e implante, o compromisso com a promoção de saúde da população, a disponibilidade de horários e o interesse na produção de conhecimento e divulgação científica de resultados são pontos importantes no processo de seleção.

Os pacientes são encaminhados diretamente pelo SUS, ou indiretamente pelas diversas disciplinas da FAO, devendo apresentar a condição de parcialmente dentados, cujos dentes remanescentes estejam indicados para exodontia em pelo menos uma das arcadas. Os pacientes são admitidos no Programa de acordo com a indicação terapêutica precisa para sua condição bucal e com o número de vagas disponíveis. Pacientes totalmente edêntulos não são admitidos, e sim redirecionados à disciplina regular de PT, na graduação.

Os alunos realizam os atendimentos semanalmente, no período noturno, em ambiente ambulatorial, sob supervisão dos professores orientadores. Os materiais odontológicos utilizados são fornecidos pela instituição, que cede também um funcionário para auxiliar na separação e no fornecimento de tais materiais, além do espaço físico para as aulas teóricas e práticas.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Cada tratamento leva em média quinze semanas para ser finalizado, dependendo logicamente da condição inicial com a qual o paciente se apresenta. Previamente ao início dos trabalhos clínicos de cada semestre, são ministradas aulas teóricas a fim de se repassar aos alunos a filosofia de trabalho a ser seguida e o protocolo de atendimento, já publicado anteriormente (Discacciati *et al.*, 2012; 2014; 2020; Jerônimo *et al.*, 2020), e que observa basicamente as seguintes fases, podendo ser adaptado às condições clínicas iniciais apresentadas individualmente pelo paciente:

- 1- Anamnese, exame objetivo e exames complementares;
- 2- Diagnóstico, levantamento de necessidades, planejamento;
- 3- Após explanação ao paciente acerca de seu planejamento, sanadas quaisquer dúvidas sobre o processo, caso o paciente concorde com o tratamento proposto, é convidado a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como o Termo de Autorização de Uso de Imagem;
- 4- Documentação fotográfica inicial;
- 5- Exodontias e acerto ósseo nas regiões posteriores;
- 6- Seleção e personalização de moldeiras com cera periférica, para moldagem primária com alginato;
- 7- Obtenção do modelo primário com gesso pedra tipo III;
- 8- Confeção de moldeira individual em resina acrílica ativada quimicamente;
- 9- Moldagem definitiva com godiva + alginato;
- 10- Obtenção do modelo definitivo com gesso pedra tipo III;
- 11- Confeção de chapas de prova e planos de cera;
- 12- Acerto dos planos de cera em boca (*check bite*);
- 13- Escolha da forma, tamanho e cor dos dentes artificiais;
- 14- Montagem em articulador semiajustável;
- 15- No laboratório, montagem de dentes artificiais;
- 16- Prova da montagem de dentes em boca;
- 17- No laboratório, adequação do modelo de gesso por meio da remoção dos dentes remanescentes, complemento da montagem dos dentes anteriores e prensagem das próteses;
- 18- Exodontias e acerto ósseo na região anterior;
- 19- Instalação de dois implantes na região pré-mentoniana e captura da PTI mandibular como uma *overdenture* em carga imediata (caso não se consiga boa estabilidade primária, os implantes são sepultados e o paciente utilizará a PTI mandibular de forma convencional. Os implantes são reabertos após três meses, quando a PTI é então capturada como uma *overdenture*).
- 20- Finalização da PTI e/ou da *overdenture* – ajuste, acabamento, incorporação e orientação;

- 21- Reavaliação clínica com 1, 3, 7, 14 e 28 dias;
- 22- Reembasamento das próteses, caso necessário, após 3 meses;
- 23- Inclusão do paciente na "Manutenção de pacientes com PTI e *Overdentures*", projeto integrante do CPOver, para controle semestral.

ARTICULAÇÃO DA EXTENSÃO COM OS DEMAIS PILARES UNIVERSITÁRIOS

Tendo em vista que o processo educativo universitário se fundamenta em três pilares: ensino, pesquisa e extensão, como dimensões formativas e sem hierarquização, a relação que a extensão estabelece com o ensino e a pesquisa deve ser dinâmica e potencializadora. Em alguns momentos, a extensão intensifica sua relação com o ensino, oferecendo elementos para transformações no processo pedagógico, quando professores e alunos constituem-se como sujeitos do ato de ensinar e aprender, levando à socialização e à aplicação do saber acadêmico. Em outros momentos, a extensão intensifica sua relação com a pesquisa que, utilizando-se de metodologias específicas, compartilha conhecimentos produzidos pela instituição, contribuindo para a melhoria das condições de vida da sociedade (Brasil).

Nesse sentido, o CPOver tem contribuído para a interação entre a extensão e os demais pilares universitários. Como já dito, nossas ações se dão por meio do atendimento clínico a pacientes e, ainda, por orientação individualizada, temos alcançado resultados muito expressivos, tanto em termos de quantidade de casos finalizados quanto de qualidade dos trabalhos entregues. A orientação se dá nos mesmos moldes do ensino na graduação, por meio do sistema prático/demonstrativo, sendo que orientações teóricas permanecem disponíveis na plataforma digital da Universidade, podendo ser acessadas a qualquer momento, em caso de dúvidas.

Durante o atendimento aos pacientes, são discutidos exaustivamente os princípios científicos, ensinando-se e repassando-se experiência clínica aos alunos. Essa oportunidade os diferencia e os prepara de forma mais abrangente para sua atuação após inserção no mercado de trabalho, pois, sem dúvida, situações semelhantes ocorrerão em sua vida profissional.

Nosso campo de trabalho, na extensão, tornou-se um excelente e fértil campo de investigação. Mantemos um grupo de pesquisa, cadastrado no Diretório do CNPq, chamado "PTI e *Overdentures*", cujo foco é avaliar taxas de sobrevivência de implantes inseridos com alto torque, recebendo carga imediata, índices de sucesso a longo prazo de tratamentos realizados e também o impacto causado pelos tratamentos na qualidade de vida dos pacientes atendidos. Tais pesquisas são realizadas por meio de avaliações clínicas e radiográficas semestrais, questionários e entrevistas narrativas. Salta aos olhos a alegria dos pacientes ao retornarem para participarem e colaborarem com nossas pesquisas. Avaliar para compreender como a reconquista do sorriso

transforma a experiência pessoal e social desses pacientes vulneráveis é nosso interesse e faz parte de nosso compromisso social e acadêmico.

A grande casuística do Programa possibilita a avaliação e a divulgação de resultados robustos, bem como de outros achados importantes observados durante os atendimentos clínicos, em eventos científicos e revistas especializadas. Os alunos são orientados a buscarem na literatura situações clínicas aplicáveis aos casos em andamento, no intuito de enriquecerem tomadas de decisão durante o planejamento e o atendimento clínico.

A fim de manter essa estreita articulação com a pesquisa, as investigações e a divulgação dos resultados do projeto foram devidamente aprovadas pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE: 20532213.5.0000.5149; Parecer n. 434.361) e, também, da PUC Minas (18573719.1.0000.5137; Parecer n. 3.548.420), este, específico para ferramentas qualitativas.

As ferramentas de pesquisa utilizadas são:

Avaliações clínicas e radiográficas semestrais, a fim de se observar a sobrevivência de implantes instalados com alto valor de torque, submetidos a carga imediata, bem como o sucesso a longo prazo dos tratamentos realizados (Discacciati *et al.*, 2014; 2020; Jerônimo *et al.*, 2020);

Questionário OHIP – 14, a fim de se avaliar melhoria na qualidade de vida dos pacientes atendidos (Slade & Spencer, 1994; Franco, 2019);

Entrevistas narrativas, com o objetivo de se avaliar como a reconquista do sorriso pode transformar a experiência pessoal do indivíduo no que tange a suas relações afetivas, familiares, sociais e laborais (Jovchelovitch & Bauer, 2002);

Teste de habilidade de mistura de uma goma de mascar de duas cores, analisado por um *software*, para avaliar a *performance* mastigatória antes e após os tratamentos (Schimmel, Christou, Hermann & Muller, 2007).

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA DE RESULTADOS

O CPOver, como Programa de extensão articulado com a pesquisa, tem criado um conjunto de dados sistematizados, com o objetivo de dar visibilidade aos seus resultados no contexto local, regional, nacional e internacional. Até o momento, foram publicados oito artigos em periódicos e 58 trabalhos foram apresentados por nossos alunos em eventos em Porto Alegre, Salvador, Bauru, São Paulo, Campinas, Rio de Janeiro, Diamantina e Belo Horizonte. A maioria deles (53) teve resumos publicados em anais. Além disso, dois TCCs foram

elaborados a partir desses estudos observacionais. Ademais, nosso campo de trabalho serviu também de campo de pesquisa para o desenvolvimento do estágio pós-doutoral de um dos professores orientadores, no Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC Minas.

INTERDISCIPLINARIDADE E IMPACTO NA FORMAÇÃO DOS ALUNOS

O CPOver apresenta um caráter interdisciplinar muito interessante para alunos e docentes participantes, haja vista o envolvimento de diferentes áreas como: cirurgia oral, prótese dentária, materiais dentários, implantodontia, odontologia social e psicologia. A atividade conta com professores orientadores especialistas, contemplando todas essas áreas.

Tendo-se em vista o vazio de não se ter na matriz curricular obrigatória o conteúdo aqui apresentado, um grande impacto na formação dos alunos tem sido observado, talvez por ser a única oportunidade de terem contato direto com procedimentos de reabilitação oral por meio de PTI, com técnicas de instalação de implantes seguidas de captura de *overdentures*, e com ferramentas de pesquisa específicas para avaliar resultados clínicos a longo prazo e melhorias na qualidade de vida de pacientes reabilitados. Salienta-se que a procura para participar dos nossos projetos, por parte dos alunos, tem sido cada vez maior.

RELAÇÃO DIALÓGICA COM A COMUNIDADE ASSISTIDA

O CPOver mantém diálogo permanente com a comunidade, por meio de uma assistência o mais humanizada possível, que visa o desenvolvimento social e a melhoria da qualidade de vida de seus membros. Assim, por meio da extensão, temos procedido à difusão, à socialização e à democratização das experiências acadêmicas e do conhecimento produzido, oportunizando o usufruto por parte de segmentos específicos da sociedade. Ao estabelecer essa relação dialógica, procuramos promover uma troca de saberes muito interessante, devendo ser compreendida como espaço em que a instituição, por nós representada, promove a articulação entre o saber-fazer e a realidade socioeconômica, cultural e ambiental do entorno.

Assim, a extensão deve ser entendida como prática acadêmica que interliga as atividades de ensino e de pesquisa com as demandas da população, consolidando a formação de um profissional cidadão, credenciando-se junto à sociedade como espaço privilegiado de produção e difusão do conhecimento na busca da superação das desigualdades sociais.

PARCERIAS E OBTENÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

O Programa tem procurado, ao longo dos anos, firmar parcerias a fim de viabilizar custos mais reduzidos para os pacientes, em razão de tão audaciosa ser nossa proposta. A Empresa Neodent, fabricante de implantes, forneceu todo material e equipamentos específicos para atendimento de setenta pacientes, incluindo implantes e componentes protéticos. A Dentsply Sirona, indústria do ramo de materiais odontológicos, tem fornecido gratuitamente dentes artificiais e material de laboratório, desde o início da atividade. O Instituto de Prótese Luciano Macedo, parceiro desde 2010, tem concedido preços especiais na montagem e prensagem dos trabalhos. Recebemos apoio financeiro do Fundo de Manutenção de Projetos de Extensão, da PROEx/UFMG, a cada ano, consecutivamente, o que possibilitou a compra de vários equipamentos utilizados em nossas ações, bem como outros materiais não disponibilizados normalmente pela FAO, como por exemplo, reembasadores de diferentes tipos.

ESTATÍSTICAS DO PROGRAMA EM 10 ANOS DE FUNCIONAMENTO

Há dez anos em pleno funcionamento, já passaram pelo CPOver aproximadamente duzentos e quarenta (240) alunos, prestando assistência odontológica especializada a mais de duzentos e quarenta (240) pacientes, sendo realizados mais de três mil e seiscentos (3600) atendimentos clínicos, envolvendo aproximadamente dois mil oitocentos e oitenta (2880) dentes extraídos, setenta (70) cirurgias pré-protéticas realizadas, quatrocentos e sessenta (460) próteses confeccionadas e duzentos e sessenta (260) implantes instalados (TAB. 1).

Tabela 1:
Estatística do CPOver: números baseados na produtividade lançada pelos alunos no sistema da extensão.

Alunos	Pacientes	Atendimentos	Extrações	Cirurgias pré-protéticas	Próteses confeccionadas	Implantes instalados
240	240	3600	2880	70	460	260

A ALEGRIA DA RECONQUISTA DO SORRISO

O Programa tem alcançado ótimos resultados clínicos, demonstrados por meio de publicações em periódicos científicos, trabalhos em eventos, palestras, cursos e aulas expositivas presenciais e, mais recentemente, virtuais,

pandemia do coronavírus. Entendemos que a melhor forma de se demonstrar o sucesso obtido nos tratamentos é a utilização de imagens, que não deixam dúvidas quanto à importância da reconquista do sorriso na elevação da autoestima e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes atendidos.

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO QUALITATIVA

As alterações decorrentes do declínio da saúde bucal e suas repercussões na qualidade de vida das pessoas deveriam se constituir como objeto de grande preocupação entre a classe odontológica (Chianca, Deus, Dourado, Leão & Vianna, 1999).

Sabe-se que uma saúde bucal comprometida, bem como a perda total dos dentes, não se limita aos aspectos clínicos e pode se constituir em um evento de forte impacto que, além de causar danos funcionais, é capaz de desequilibrar a organização psíquica das pessoas, podendo afetar negativamente suas atividades diárias (Fiske, Davis, Frances & Gelbier, 1998; Wolf, 1998; Strassburger & Heydecke, 2006; Silva, Villaça, de Magalhães & Ferreira, 2010).

Outros estudos concluem que maior atenção deveria ser dispensada, especialmente nos momentos de preparo dos pacientes para a perda total dos dentes e na incorporação de próteses, na cuidadosa avaliação de suas expectativas e no esclarecimento de suas dúvidas (Fiske *et al.*, 1998; Freitas, Oliveira, Paranhos, Muglia & Pardini, 2001; Mendonça, 2001; Jones, Orner, Spiro & Kressin, 2003; John, Koepsell, Hujoel & Leresche, Micheelis, 2004; Klages, Esch & Wehrbein, 2005; Silva *et al.*, 2010).

No entanto, na prática diária, tem sido observado que, na maioria das vezes, a abordagem profissional considera apenas as perspectivas biológicas e restauradoras, ou seja, focando-se na reabilitação realizada segundo os melhores princípios da técnica, negligenciando-se as implicações psicossociais decorrentes do processo (Wolf, 1998; Fiske *et al.*, 1998; Davis, Fiske, Scott & Radford, 2000; Vargus & Paixão, 2005).

Apenas a abordagem quantitativa, considerando-se, por exemplo, sobrevivência dos implantes a longo prazo, além do sucesso clínico no que diz respeito à retenção, à estabilidade, à estética e à durabilidade das próteses instaladas, não é suficiente para permitir um bom entendimento dos sentimentos que envolvem esses pacientes. A utilização de ferramentas específicas, aplicadas antes e após os tratamentos, pode orientar estudantes e profissionais com relação ao impacto causado pelo declínio da saúde bucal e aos cuidados que se deve ter na acolhida, na orientação, no atendimento e na preservação dos tratamentos instituídos. É mister que os aspectos psicológicos e as questões subjetivas que envolvem cada situação sejam considerados tão essenciais quanto o foco técnico. Essas informações são importantes para uma adequada capacitação dos profissionais responsáveis pela atenção aos pacientes que experimentaram ou estão por experimentar a perda total ou parcial dos dentes (Silva *et al.*, 2010).

Visando alcançar cada vez mais a excelência no atendimento prestado e divulgar resultados diferenciados da ação, o CPOver aproximou-se da área da Psicologia como uma forma de acessar a compreensão da clientela que se beneficia do projeto sobre as consequências sociais do declínio da saúde bucal e como a reconquista do sorriso pode influenciar na experiência pessoal do indivíduo. Em parceria com a Rede de Pesquisa em Narrativas, Gênero e Saúde (NaGeS), da Faculdade de Psicologia da PUC Minas, têm sido conduzidos diversos estudos entre nossos pacientes. Temos aplicado questionários e, mais recentemente, entrevistas que, após transcritas, têm seu conteúdo empírico tratado por meio de análise performativa de narrativas. De uma forma geral, observam-se duas rupturas autobiográficas nos depoimentos colhidos: uma provocada pelo declínio progressivo da saúde bucal e outra pelo impacto positivo proporcionado pelos tratamentos, representado por importantes transformações nas relações afetivas, familiares, sociais e laborais. O conteúdo das narrativas revela ainda mudanças na autopercepção dos pacientes em relação à forma como são vistos pelas outras pessoas com as quais se relacionam, em função do tratamento recebido. Os resultados observados aprofundam os métodos habitualmente utilizados para avaliação do impacto dos tratamentos no campo da Odontologia e contribuem muito para o aprimoramento da formação para uma prática profissional em que se investe na dimensão relacional com a clientela.

Introduzidas no CPOver como estratégias metodológicas de *follow up* qualitativo dos impactos proporcionados pelos tratamentos recebidos, as entrevistas narrativas revelaram-se como promissoras no desenvolvimento de tecnologias leves de cuidados relacionados à saúde bucal. Esse reencontro com os beneficiários do projeto demonstra essa dimensão auspiciosa que, como propõem Merhy e Feurwerker (2016, p. 64), emerge "onde o agir tecnológico se abre para um acontecer não tecnológico". O que se acentua, com essa abrangência interdisciplinar do CPOver, é a dimensão relacionada, o interesse mútuo, tanto de profissionais (professores) e alunos quanto da clientela, por versões igualmente legítimas sobre os efeitos da saúde bucal recuperada. A qualidade de vida, tecnicamente vista e descrita no âmbito profissional da Odontologia, ganha outras conotações com a narração em primeira pessoa daquele que reconquista o sorriso.

DEPOIMENTOS DE ALGUNS PACIENTES

Por considerar que o testemunho dos pacientes atendidos se configura como de extrema relevância no estímulo de que necessitamos, abaixo estão transcritas algumas passagens colhidas nos depoimentos de alguns deles em nossas pesquisas com entrevistas narrativas. Esses pacientes, identificados por pseudônimos, participaram das pesquisas de forma voluntária, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como o Termo de Autorização para Uso de Imagem e, voluntariamente, deram sua concordância e

consentimento para publicação das entrevistas e das imagens. As pesquisas e a divulgação dos resultados do projeto foram devidamente aprovadas pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFMG e, também, da PUC Minas, citados anteriormente.

Cristina – Feminino – 48 anos – Gerente de imobiliária – Entrevista concedida 8 anos após o tratamento. Antes divorciada (4 filhos) / Hoje namorando

"Eu varria e passava cafezinho na empresa. Minha situação era crítica. As dores eram insuportáveis, o pus escorria e eu trabalhava de máscara por causa da aparência e do mau cheiro. Eu tinha vergonha, ficava retraída né, chegava nos lugares ficava sempre quietinha no meu canto, retraída porque eu não podia ficar rindo nem conversando, porque ninguém aguentava o mau hálito né ... e eu percebia que meus filhos tinham vergonha de mim ... Depois do tratamento, a empresa começou a me olhar com outros olhos. Passei a cobrir férias da secretária e me animei: fiz supletivo, virei corretora, fiz Enem e estou terminando meu curso de Direito. Hoje sou gerente da mesma empresa, reformei minha casa toda, comprei carro, viajo de avião e estou partindo para montar minha própria imobiliária."



Fonte: ?

Ignácia – Feminino – 45 anos – Empregada doméstica – Entrevista concedida 14 meses após o tratamento. Antes solteira (1 filho) / Hoje solteira

"Nem emprego eu arrumava. Eles falavam assim: "Mas com esses dentes, não tem condição". Eu entrei em uma depressão profunda. Várias vezes eu pensei em suicidar na época em que eu vi meus dentes caindo. Eu não me via banguela, falava assim: "entre ficar banguela e morrer eu prefiro morrer". Porque eu pensava que eu nunca ia ter condições de tratar

a minha boca, porque eu não tinha dinheiro. Não conseguia nem pagar aluguel, luz e água, e estava quase sendo despejada. Então eu passava por aquele viaduto perto da rodoviária e pensava várias vezes em pular lá de cima, eu ficava pensando numa maneira como eu ia fazer para tirar minha vida. Eu escutava as pessoas falar que eu ia morrer sozinha porque eu era ignorante, dava patada em todo mundo. Eu não tinha paciência com nada, ficava sempre nervosa. E aí a depressão vai só aumentando. O dia que eu vi minha boca com os dentes e tudo, que eu consegui o tratamento, aí até hoje, nunca mais esse pensamento suicida passou pela minha cabeça. Hoje em dia, graças a Deus, eu não tenho tristeza, não me sinto sozinha, não tenho mais depressão. Minha vida melhorou demais. Sou outra pessoa hoje”.



Fonte: ?

Jansen – Masculino – 27 anos – Auxiliar de cozinha – Entrevista concedida 4 meses após o tratamento. Antes noivo (sem filhos) / Hoje namorando

“Eu era tido como um jagunço de cara fechada, e eu era cheio de travas sociais e afetivas. ... pelo fato d'eu ter o problema dos dentes, eu não sorria, pelo fato d'eu não sorrir, as pessoas achavam que eu tinha a cara fechada, que eu era grosso, que eu era ignorante. Porque eu nunca sorria. Isso afastava as pessoas ... Eu tinha algo que não agradava. E eu sempre achei que tipo, eu afastava as pessoas pelo meu jeito, então tentei mudar meu jeito, eu tentei, eu costumo falar que eu saí do rap, pra ir pro samba, pra ver se dava certo, pra ver se eu agradava. Já que eu não estou agradando o pessoal do rap, eu vou agradecer o pessoal do samba, mas não deu certo cara, porque não era isso que estava atrapalhando. E isso pra mim não fazia sentido, eu tentei olhar todos os pontos, se era uma boa conversa, se era um bom carisma, se era o perfume, se era a pele. Eu olhei tudo e nada disso tava de errado. E, automaticamente, essas travas que fui adquirindo no decorrer do tempo, foi aonde eu comecei a me isolar e entrei em depressão.