



CONSTRUÇÃO DE SOFTWARE PARA COLETA E PROCESSAMENTO DE DADOS EM PESQUISA CLÍNICA REFERENTE À INFERÊNCIA DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS E ADIÇÕES

Autor Principal: **Bernardo Debastiani Veit**

Co-autores: Elton Ferlin

Alice Hirdes

Rui Vargas Martins

Evandro Siqueira Pires

Orientador: Pedro Antonio González Hernández

INTRODUÇÃO: A saúde bucal se constitui em importante fator para determinar os critérios de qualidade de vida. Em pacientes com transtornos mentais e adições é frequente observar negligências em cuidados da saúde bucal influenciadas por fatores individuais inerentes à psicopatologia, que se potencializam nos pacientes com adições assim como outras causas que comprometem o acesso aos serviços odontológicos: ausência de políticas de saúde pública que garantam o atendimento odontológico e formação deficitária nas instituições de ensino superior que qualifiquem o desenvolvimento de competências para atender a esta população. Perante essa problemática, os Programas de Pós-Graduação em Odontologia e o de Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da ULBRA elaboraram o Projeto de Pesquisa **“Saúde Bucal, autoestima e qualidade de vida de pessoas com transtornos mentais e adições”** em colaboração interinstitucional com a interRAI, a Universidade Católica de Leuven - Bélgica (KULeuven), o Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFRGS e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, aprovado pelo CEP (ULBRA) conforme o Parecer nº 5.434.490 / CAAE: 57677622.0.0000.5349, em 27 de maio de 2022. A amostra calculada é de, no mínimo, **179** pacientes com diagnóstico de transtornos mentais e adições internados na Unidade de Saúde Mental do Hospital Universitário de Canoas, RS. Previamente ao exame clínico e correspondentes tratamentos odontológicos serão aplicados 3 (três) questionários relacionados à autoestima e qualidade de vida: Escala de Autoestima de Rosenberg; The interRAI Self-Reported Quality of Life Survey for Mental Health and Addictions (QoL-MHA) e The Oral Health Impact Profile - short form (OHIP-14). O diagnóstico odontológico e plano de tratamento será estabelecido conforme os critérios adaptados do instrumento SB-Brasil 2020 e do The optimized oral health-related section (ohr-interRAI). Concluído o tratamento odontológico serão novamente aplicados os questionários Escala de Autoestima de Rosenberg e o OHIP-14 (short form). Criar um software é construir uma ferramenta lógica e operacional de algoritmos; é um conjunto de instruções executadas através de um computador, que permitem o armazenamento e/ou a transmissão de informações e relatórios ágeis e precisos (Pressman, 2016) e, conseqüentemente, favorecer a produtividade do processo, indicar melhorias nos serviços realizados e oferecidos, garantir a segurança da informação e o acesso às informações, dinamizar a tomada de decisão e redução no custo do estudo diminuindo o tempo de execução do projeto.

OBJETIVOS: Desenvolver um software que se constitua numa ferramenta ágil, sigilosa e fidedigna de dados vinculados ao Projeto de Pesquisa **“Saúde Bucal, autoestima e qualidade de vida de pessoas com transtornos mentais e adições”** visando garantir a correta análise das informações coletadas, observados de forma irrestritos os princípios de finalidade, adequação, necessidade, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção e não discriminação estabelecidos no Art 6º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), 2018.

METODOLOGIA: As variáveis de levantamento epidemiológico, constituintes dos instrumentos SB Brasil 2020 e do ohr-interRAI, foram compiladas e organizadas no formato de instrumento físico (planilhas) que serviram de guia conceitual para a análise estrutural, prévia, ao desenho da ferramenta eletrônica. O software foi construído com a ferramenta Microsoft Visual Studio, estruturado em 10 (dez) páginas independentes contidas em um único arquivo auto executável de 1,26 Megabytes. O sistema operacional está vinculado ao Windows 7 ou versões superiores, qualificando um banco de dados proprietário com formato compatível com as normas internacionais estabelecidas pela interRAI para pesquisas em pacientes com transtornos mentais e adições. Após a identificação da amostra, a entrada de dados pode ser feita em qualquer ordem de prioridade. Cada seção é salva em arquivos sequenciais separados em conformidade com o formato de dados da rede interRAI. A base de dados pode ser exportada para planilhas e/ou pacotes estatísticos sem a necessidade de edição prévia. O arquivo de saída de dados é do tipo CSV “comma-separated-values” (valores separados por vírgulas), sendo portátil para qualquer planilha ou pacote estatístico. As figuras usadas como exemplo foram validadas, sendo obtidas do Projeto Técnico SB Brasil 2020 (permitida a reprodução parcial ou total da obra, desde que citada a fonte) e do The optimized oral health-related section - ohr-interRAI (autorizado o uso pela interRAI). O software foi desenvolvido junto à Diretoria de Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

RESULTADOS:

1. Identificação e Entrevistas

2. Exame Clínico Bucal

Classificação clínica do paciente conforme necessidade de tratamento
Códigos para Classificação Clínica

- 0 - Sem necessidade de tratamento.
- 1 - Necessidade de tratamento preventivo ou de rotina.
- 2 - Necessidade de tratamento eletivo.
- 3 - Necessidade de tratamento imediato (urgência) devido à dor ou infecção dentária/de origem bucal.
- 4 - Necessidade de encaminhamento para avaliação abrangente ou tratamento médico/odontológico (condição sistêmica).

Entrevista

a. Função Mastigatória

- 1 - Não há dificuldades para mastigar. Todos os alimentos podem ser mastigados.
- 2 - Entes dificuldades para mastigar. Certos tipos de alimentos são evitados por dificuldades para mastigar.
- 3 - Não pode ser avaliado.
- 4 - Não se aplica (paciente com instalação ortognática, alteração anatômica ou situações similares de alteração da oclusão).

b. Desconforto e Dor

- 1 - Não
- 2 - Sim
- 3 - Não pode ser avaliado

c. Hipoestesia

- 1 - Não
- 2 - Sim
- 3 - Não pode ser avaliado

Exame Físico Bucal

d. Higiene de prótese removível (parcial ou total), incluindo superfícies de apoio

- 1 - Menos de 1/3 da superfície é coberta por placa ou tártaro
- 2 - 1/3 ou mais da superfície está coberta por placa ou tártaro
- 3 - Não pode ser avaliado
- 4 - Não se aplica (quando o item do exame não corresponder)

e. Higiene bucal (dentes de prótese implantada suportadas ou fixas)

- 1 - Menos de 1/3 da superfície é coberta por placa ou tártaro
- 2 - 1/3 ou mais da superfície está coberta por placa ou tártaro
- 3 - Não pode ser avaliado
- 4 - Não se aplica (quando o item do exame não corresponder)

f. Exame das superfícies dentárias

- 1 - Os dentes presentes não estão cariados (podem ser identificadas obstruções, desgaste de estruturas ou disromatismos)
- 2 - Um ou + dentes apresentam cavid. de cárie, fratura de estr. dentária, má adaptação de restaurações ou restos radiculares
- 3 - Não pode ser avaliado
- 4 - Não se aplica (quando o item do exame não corresponder)

g. Exame gengival

- 1 - Gengivas normocorônicas e fibrolásticas (são acinzentadas ligeiras desvies de cor e textura)
- 2 - Em um ou + locais se identificam alterações de cor, sinais de edema, sangramento gengival espontâneo e presença de lesões
- 3 - Não pode ser avaliado

h. Exame lingual

- 1 - Língua com textura, umidade e cor compatíveis com saúde
- 2 - Se identificam, na língua, locais com alterações de cor e umidade, assim como áreas de edema e lesões
- 3 - Não pode ser avaliado

i. Exame do palato, mucosa bucal e lábios

- 1 - As mucosas palatina, bucal e labial têm características de normalidade de cor, textura e umidade
- 2 - Em um ou mais locais se identificam alterações de cor, redução salivar, sinais de edema e presença de lesões
- 3 - Não pode ser avaliado

CONCLUSÃO: O software se constitui em ferramenta técnica e metodológica adequada para o levantamento, armazenamento e processamento dos dados relacionados à pesquisa Saúde Bucal, autoestima e qualidade de vida de pessoas com transtornos mentais e adições e atende a todos os critérios legais e éticos estabelecidos na legislação brasileira vigente

REFERÊNCIAS

- Brasil. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de proteção de dados pessoais. DOU Edição nº 157 | 15/08/2018 | Seção 1 | p.59. Alterada pela Lei nº 13.853, de 08 de julho de 2019.
- Costa RMO (ed.) et al. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. SB Brasil 2020. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Projeto técnico. 2021. p.29-44
- Krausch-Hofmann S, Palmers E, Declerck D, Duyck J. Development of practice guidelines for daily oral care in care-dependent older adults to complement the InterRAI suite of instruments using a modified Delphi approach. International Journal of Older People Nursing 2021; 16 (1):e12351. doi: 10.1111/ijn.12351
- Hutz CS, Zanon C. Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. Avaliação Psicológica 2011; 10(1): 41-49
- Luo H, Hirdes A, Heikkilä J, et al. interRAI Subjective Quality of Life Scale for Mental Health and Addiction Settings: A Self-Reported Measure Developed From a Multi-National Study. Front Psychiatry. 2021;12:705415. doi:10.3389/fpsy.2021.705415
- Marinho MF. Desenvolvimento de aplicativo para o auxílio na condução de pesquisas clínicas em oncologia. Dissertação (Mestrado). Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica. Curitiba. 2019. 93p.
- Oliveira BH, Nadanovsky P. Psychometric properties of the Brazilian version of the Oral Health Impact Profile-short form. Community Dent Oral Epidemiol 2005;33:307-314
- Pressman RS, Maxim BR, Arakaki J, Arakaki R et al. Engenharia de Software. 8. ed. [S.1]: McGraw Hill College, 2016. 704p

