

## RECURSOS MOTIVACIONAIS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE ODONTOLÓGICA DE CRIANÇAS EM ESPERA DO ATENDIMENTO EM CLÍNICA INFANTIL

LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO<sup>1</sup>; VALESCA DORO DIAS<sup>2</sup>; LISANDREA  
ROCHA SCHARDOSIM<sup>3</sup>; CATIARA TERRA DA COSTA<sup>4</sup>; MARCOS ANTÔNIO  
PACCE<sup>5</sup>; DOUVER MICHELON<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas—luizanapoleao@icloud.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas—vdorodias@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas—lisandrears@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas—catiaraorto@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas—semcab@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas—douvermichelon@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO:

As práticas de educação em saúde de pacientes infantis e seus acompanhantes, associada ao dia a dia em ambientes de serviços de saúde constitui parte importante da prática de políticas públicas voltadas ao cumprimento de metas de humanização e aumento de qualidade da saúde no Brasil. Um número crescente de crianças com demandas em saúde oral tem sido visto, sendo importante considerar esse um público altamente diferenciado. Considerando as demandas frequentes em Odontologia, é possível considerar esse público suscetível a episódios envolvendo crises de estresse, pois durante o atendimento clínico propriamente dito pode ser comum a ocorrência de desconforto. Nesse contexto, as crianças constituem um público alvo diferenciado e propício para o desenvolvimento de hábitos e comportamentos favoráveis à saúde.

A educação para a saúde pode tornar o paciente sujeito principal, responsável pela sua realidade, consciente de suas ações para solucionar suas necessidades de saúde (FONSECA et al. 2004). Nesse sentido, além de desenvolver o senso de responsabilidade do indivíduo quanto a sua própria saúde, também o sensibiliza quanto à saúde de sua comunidade, sendo um importante elo entre as perspectivas dos indivíduos e as práticas de saúde (LEVY, 2000). De acordo com VALLA (2000), em práticas educativas o profissional de saúde precisa usar uma linguagem simples e comprehensível, de acordo com a idade, o contexto e a realidade do indivíduo. Além disso, o profissional ser um agente mobilizador e facilitador, visando melhores condições de vida das pessoas (STOTZ; VALLA, 1994). Essas práticas melhoraram a relação do indivíduo com o profissional, o ambiente social e físico, e influenciam no estilo de vida. A educação para a saúde, sendo uma prática social fundamentada no intercâmbio de saberes, auxilia na compreensão do processo saúde-doença, favorecendo a troca entre o saber popular e o científico. Assim, o processo educativo pode se tornar um diálogo entre conhecimentos e ambos se comprometem a ouvir e a transformar (BRICEÑO-LEÓN, 1996). A ortodontia preventiva é caracterizada pela intervenção precoce através do ensinamento e eliminação dos fatores etiológicos da má oclusão, prevenindo desordens esqueléticas, funcionais e dentárias (ALMEIDA et al., 1999). Os hábitos de sucção não nutritiva, dependendo da intensidade, frequência e duração, provocarão alterações bucais importantes e prejudiciais para o desenvolvimento facial da criança. A prevalência de má oclusão em crianças que usam chupeta é 5,46 vezes maior do que naquelas que não a usam (TOMITA; BIJELLA; FRANCO, 2000). MACENA; KATZ;

ROSENBLATT (2009) relatam uma prevalência de 10,4% para a mordida cruzada posterior em crianças de 2 a 5 anos de idade portadoras de hábito de sucção não nutritiva e que a incidência aumenta proporcionalmente à idade.

Nesse contexto, os acadêmicos de odontologia do projeto Crescendo com um Sorriso – Saúde e Alegria na Sala de Espera da Universidade Federal de Pelotas, através de ações baseadas em recursos lúdicos motivacionais têm trabalhado para realização de atividades educativas preventivas dirigidas a pacientes em espera do atendimento Odontológico em clínica infantil na UFPel.

## 2. METODOLOGIA

A metodologia proposta no projeto está baseada em intervenções com as crianças no intuito de abordar temáticas de saúde oral com o desenvolvimento de atividades lúdicas, utilização de recursos motivacionais e brincadeiras onde as crianças são estimuladas a cultivar hábitos saudáveis e comportamentos favoráveis a saúde. O público alvo são crianças de 3 a 11 anos que frequentam a clínica infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel. Os objetivos a serem alcançados junto ao público alvo baseiam-se em criar abordagens educativas com bases sociocognitivas e afetivas focadas para uso em crianças, de modo que possa constituir apoio na abordagem de temáticas em saúde desenvolvidas no projeto. As metodologias são criadas pelos acadêmicos, membros da equipe executiva do projeto, e são propostos: com vistas a promover a percepção de riscos para a saúde e integridade do sorriso associados à falta de higiene oral, ou associados a hábitos orais deletérios como a sucção não nutritiva, bem como expor os benefícios da desvinculação, motivando iniciativas espontâneas de abandono do hábito de sucção da chupeta. A metodologia desenvolvida de forma criativa, tomando como ponto de partida as vivências tipicamente ligadas ao universo infantil, contar histórias, teatro de fantoches, desenho e colorimento de figuras, pinturas dérmicas temporárias, fantasias e brincadeiras clássicas. Nesse contexto, os acadêmicos vinculados ao projeto participam de um grupo, liderado pela Profa. Dra. Lisandrea Rocha Schardosim, que entre diversas outras atividades importantes, promove ações voltadas a adequar de forma lúdica o ambiente de clínica infantil e da sala de espera da clínica infantil, tomando todo o ambiente favorável a execução de atividades educativas para crianças, tendo como referência datas ou acontecimentos para os quais as crianças são especialmente sensíveis, como Natal, Páscoa, Dia das Crianças, etc. Durante as ações realizas no ambiente da sala de espera, as crianças são estimuladas a associar atividades naturalmente estimulantes com as atividades educativas pretendidas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência apresentou resultados positivos até o momento, mostrando que a estratégia de associar a educação em saúde focada em seu potencial de estimular a construção de conhecimentos por meio de uma perspectiva interativa, lúdica e acessível, constitui instrumento de expressão emocional e de grande potencial no processo ensino-aprendizado, caracterizando-se como uma estratégia efetiva de educação em saúde voltada ao público infantil na faixa etária de 3 a 11 anos. Para FIGUEIRA; LEITE (2008) as ações educativas em saúde bucal devem ser iniciadas principalmente na infância, uma vez que nessa ocasião se apresenta maior facilidade de aprendizagem e que os valores adquiridos estarão presentes nas fases seguintes da vida. A estratégia de remoção dos

hábitos deletérios e o ensino de comportamentos favoráveis a saúde, torna-se crucial na mudança de comportamento do público infantil e ampliação dos resultados obtidos no curso do projeto. O emprego de elementos motivacionais, ainda que dirigidos a uma faixa etária específica, exibem potencial para influenciar a comunidade em que as crianças estão inseridas, podendo até mesmo incentivar a reflexão e o aprendizado de atitudes favoráveis à saúde dos integrantes do círculo familiar. Dessa forma, ações educativas em saúde assumem um papel de destaque, tendo como objetivo habilitar indivíduos a fim de assumirem a melhoria das condições de saúde (KAWAMOTO, 1993 e LEVY, 2000). A abordagem das temáticas realizada no projeto é proposta em uma linguagem de interação ativa com o universo infantil, ver figuras 1 e 2.



Figuras 1: Acadêmicas do curso de Odontologia incentivando crianças o uso de livro infantil com conteúdos preventivos em saúde oral como passa tempo no ambiente da sala de espera da clínica infantil da F.O. UFPel.



Figuras 1: Exemplos em que acadêmicas do curso de Odontologia estão realizando atividades lúdicas no ambiente da sala de espera da clínica infantil da F.O. UFPel.

#### 4. CONCLUSÕES

A educação em saúde e a promoção de saúde são cruciais na mudança de comportamento das crianças. Quando se faz referência ao processo educativo para saúde bucal infantil, pode ser percebido a importância de se adotarem estratégias cujas ações devem ser motivacionais e de fácil entendimento e ligadas ao universo infantil. Dessa forma, a proposição de ações no projeto fortemente ancoradas no aspecto lúdico apresentou-se como estratégia de ensino promissora e vantajosa, constituindo alternativa viável para a educação infantil, além de propiciar ampla satisfação emocional e crescimento para os acadêmicos e professores envolvidos.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R. R. et al. Ortodontia Preventiva e Interceptora: Mito ou Realidade? **Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial**. Maringá, v.4, n.6, p.87-108, nov-dez, 1999.

BRICEÑO-LEON, R., Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. **Cadernos de Saúde Pública**, 12:7-30. 1996.

FERNANDEZ, L. A. L. et al. Promoción de Salud: Un Enfoque en Salud Pública. **Documentos Técnicos. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública**. 1994.

FIGUEIRA, T. R. et al. Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares. **RGO**, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 27-32, jan./mar. 2008.

FONSECA, L. M. M. et al. Cartilha Educativa para Orientação Materna Sobre os Cuidados Com o Bebê Prematuro. **Rev Latino-am Enfermagem**, 12(1):65-75, 2004.

GALVÃO, A. C. U. R. et at. Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4 a 6 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus –AM. **Rev. CEFAC**, v. 8, n. 3, p. 328-336, 2006.

KAWAMOTO, E. E. Educação em saúde. In: **Enfermagem Comunitária (E. E. Kawamoto, org.)**, São Paulo: E. P. U. pp. 29-33, 1993.

LEVY, S. Programa Educação em Saúde. Outubro 2000. **Disponível em: <http://www.saude.gov.br/programas/pes/pes/index.htm>**. Acesso em: julho de 2016.

MACENA, M. C. B. et al. Prevalence of posterior crossbite and sucking habits in Brazilian children aged 18-59 months. **Eur. J. Orthod.**, v. 31, no. 4, p. 357-361, 2009.

PEREIRA, V. P. et al. Remoção do Hábito de Sucção de Chupeta em Pré-escolares: apresentação e avaliação de uma estratégia motivacional. **Rev. Fac. Odontol.** Porto Alegre, v. 50, n. 3, p. 27-31, set./dez., 2009.

STOTZ, E. N. et al. Saúde pública e movimentos sociais em busca do controle do destino. In: **Educação, Saúde e Cidadania (E. N. Stotz & V. V. Valla, org.)**, **Petrópolis: Editora Vozes**, pp. 99-123. 1994.

TOMITA, N.E. et al. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. **R. Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 299-303, 2000.

TOMITA, N.E. et al. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. **Rev. Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 299-303, 2000.

VALLA, V. V. **Saúde e Educação**. Rio de Janeiro: DP&A Editora. 2000.