

## PRÁTICAS MOTIVACIONAIS NA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE ODONTOLÓGICA NA INFÂNCIA

FERNANDA ESTIVALET PESKE<sup>1</sup>; AMANDA DOS SANTOS FIGUEIREDO<sup>2</sup>; CATIARA TERRA DA COSTA<sup>3</sup>; MARCOS ANTÔNIO PACCE<sup>4</sup>; DOVER MICHELON<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – fernandapeske@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – amandadosantosf@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

As práticas motivacionais voltadas para a educação em saúde de pacientes infantis podem ser usadas em diversos ambientes, incluindo as dependências voltadas para a recepção de pacientes infantis em serviços de saúde, tradicionalmente usadas apenas para recreação antes dos atendimentos clínicos propriamente ditos. O uso desses espaços representa uma oportunidade importante para ampliar abordagens educativas, que podem sensibilizar também acompanhantes e familiares, bem como, vir a contribuir de maneira significativa para efetivação de políticas públicas voltadas ao cumprimento de metas de humanização e de aumento de qualidade da saúde infantil no Brasil.

As práticas de educação sanitária oferecem a oportunidade de tornar o paciente o sujeito principal responsável pela sua realidade, consciente de suas ações para solucionar suas necessidades de saúde (FONSECA et al. 2004). Assim, o senso de responsabilidade do indivíduo pode despertar nele o sentido de saúde numa dimensão comunitária, sendo esse um importante elo entre as perspectivas dos indivíduos e as práticas de saúde (LEVY, 2000).

A intervenção precoce através da educação para a eliminação dos fatores etiológicos da má oclusão, prevenindo desarmonias esqueléticas, funcionais e dentárias caracteriza a Ortodontia Preventiva (ALMEIDA et al., 1999). Entre os problemas etiológicos mais recorrentes se encontram os hábitos de sucção não nutritiva, os quais, dependendo da intensidade, frequência e duração, provocarão alterações bucais importantes e prejudiciais para o desenvolvimento facial da criança. Sendo importante considerar também que 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. Diversos outros importantes problemas ortodônticos e de desenvolvimento facial na infância (ALMEIDA et al., 1999), merecem igual destaque quanto ao seu interesse em saúde pública, entre eles, o bruxismo infantil, mordidas abertas, mordidas cruzadas, perdas precoces de dentes decíduos, deglutição atípica, fonação atípica e distúrbios posturais.

No exercício das práticas educativas o profissional da saúde precisa usar uma linguagem simples, compreensível, a qual esteja de acordo com a idade e a realidade do público alvo (VALLA, 2000). Por outro lado, essas práticas melhoram a relação do indivíduo com o profissional da saúde, o ambiente social e físico, e podem influenciar o seu estilo de vida. O processo educativo pode se tornar um diálogo crescente entre conhecimento, com ambos se comprometendo a ouvir e a

transformar (BRICEÑO-LEÓN, 1996). Sobretudo, o profissional da saúde deve ser um agente mobilizador e facilitador, visando melhores condições de vida das pessoas (STOTZ; VALLA, 1994).

Recentemente a presença de crianças com necessidades de atendimento profissional em saúde oral nos serviços de saúde infantil tem sido uma tendência em franco crescimento em razão das demandas reprimidas devido às restrições impostas pela pandemia de SARS CoV-2 nos dois últimos anos, e pelas incertezas e atrasos relacionadas ao processo de vacinação do público infantil. Desse modo, muitas as demandas desse período necessitarão ser atendidas de alguma forma. Assim, apesar do atual cenário, mais favorável em termos de emergência sanitária, e da recente retomada de atendimentos odontológicos do público infantil na Faculdade de Odontologia da UFPEL, as características e riscos relacionados a esse tipo de atendimento ambulatorial ainda existem e são impositivos. Isso ocorre em especial pela geração constante de aerossóis contaminantes.

Nesse contexto, a criança que será atendida encontra profissionais paramentados de maneira rigorosa, usando regularmente EPIs como máscara, gorro, óculos de proteção, etc, já no primeiro contato social que antecede os atendimentos clínicos propriamente ditos. Naturalmente, isso resulta em um impacto emocional significativo no público infantil, e é maior quanto menor for a idade. Sobretudo, considerando que o atendimento odontológico frequentemente envolve a necessidade de tolerância ao desconforto e experiências relacionadas a sintomatologia dolorosa, é necessário levar em conta que esse público é mais vulnerável e mais suscetível a episódios envolvendo estresse e tensão. Sendo assim, as crianças necessitam no dia-a-dia dos atendimentos maior apoio para superação das barreiras citadas, além disso, constituem um público alvo diferenciado em termos de prioridade em saúde pública, e mais propício ao desenvolvimento e fixação de hábitos e comportamentos favoráveis à saúde.

Nesse contexto, os acadêmicos de odontologia do projeto “Cultivando Hábitos Saudáveis na Sala de Espera e na Clínica Infantil” 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, trabalhando continuamente para superar os obstáculos do momento atual.

## 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 favoráveis ao distanciamento social seguro, considerando o atual estágio da pandemia de SARS CoV-2, com o objetivo de estimular os pacientes infantis 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 especificamente para uso com crianças, de modo que possam constituir abordagem das temáticas em saúde desenvolvidas no projeto. As metodologias são criadas pelos acadêmicos, membros da equipe executiva do projetos, e são propostos com vistas a promover a percepção de riscos para a saúde e integridade do sorriso associados à falta de higiene oral, a hábitos orais deletérios como a sucção não nutritiva, bem como

expor os benefícios da desvinculação espontânea que leva ao abandono do hábito de sucção da chupeta, que é um dos hábitos mais frequentes nesse público.

A metodologia é desenvolvida de forma criativa, tomando como ponto de partida as vivências tipicamente ligadas ao universo infantil, contação de histórias, teatro de fantoches, fornecimento de desenhos e figuras para colorir, pinturas dérmicas temporárias e brincadeiras clássicas. Nesse contexto, os acadêmicos vinculados ao projeto participam de atividades envolvendo iniciativas de docentes das áreas de Ortodontia e Odontopediatria, que entre diversas outras atividades importantes, desenvolvem ações voltadas a adequar de forma lúdica o ambiente de clínica infantil e da sala de espera da clínica infantil, tornando todo o ambiente favorável a execução de atividades educativas específicas e favorecendo a descontração do público infantil, algumas atividades, viáveis do ponto de vista da biossegurança, são levadas para o interior da clínica infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de todas as dificuldades, e do fato de que apenas recentemente as atividades de atendimento ambulatorial de crianças na Faculdade de Odontologia da UFPel vir a se aproximar do fluxo existente nos períodos anteriores a pandemia de SARS CoV-2, a experiência apresentou resultados positivos até o momento, mostrando que as estratégias escolhidas surtiram resultados satisfatórios, resultando em crianças recebendo um atendimento humanizado e favorável a redução de estresse. Do mesmo modo, os empenhos em associar a educação em saúde focada em seu potencial de estimular a construção de conhecimentos por meio de uma perspectiva interativa, lúdica e acessível ao emocional da criança, demonstraram grande potencial no processo ensino-aprendizado, caracterizando-se como estratégias efetivas 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. 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.

### 4. CONCLUSÕES

A estratégia de remoção dos hábitos deletérios e o ensino de comportamentos favoráveis a saúde, revelou-se crucial na mudança de comportamento do público infantil e ampliação dos resultados obtidos no curso do projeto, ao mesmo tempo favorecendo a descontração e redução do estresse do público infantil, criando um ambiente humanizado e produtivo nos ambientes da clínica infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel. A educação em saúde e a promoção de saúde são cruciais na mudança de comportamento das crianças.

## 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. & REGULES, J. M. A. Promoción de Salud: Un Enfoque en Salud Pública. Documentos Técnicos. Granada: **Escuela Andaluza de Salud Pública**. 1994.

FIGUEIRA, T. R.; LEITE, I. C. G. 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 al. 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. & VALLA, V. V. 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.

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