

INCENTIVANDO HÁBITOS FAVORÁVEIS À SAÚDE NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

MARIANA PIRES LEMOS¹; CATIARA TERRA DA COSTA²; MARCOS ANTÔNIO PACCE³; DOUVER MICHELON⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – lemosmariana25@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – marcos.pacce@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados com a saúde da criança devem começar preferencialmente antes do seu nascimento, seja no âmbito odontológico ou médico, e devem envolver ações voltadas ao núcleo familiar, não somente à mãe. No período pós natal esses cuidados precisam ser associados de um processo educativo preferencialmente continuado, ou seja, durante todo o crescimento e desenvolvimento da criança. Nesse contexto, as ocasiões de contato direto da criança e seus acompanhante com os centros de serviços de saúde, como salas de espera e ambientes de recepção constituem oportunidades muito valiosas para a realização da promoção de saúde (COLOMÉ; LANDERDAHL, 2009), bem como, para o incentivo à aquisição de hábitos favoráveis à saúde e procedimentos educativos preventivos, pois informações e cuidados diários com a saúde bucal adquiridos na infância, quando incorporados precocemente, maior a chance que permaneçam.

No atendimento odontológico de pacientes infantis, o estabelecimento da valiosa relação de confiança paciente/profissional constitui um desafio diário, pois muitas vezes dependente das condições de saúde da criança, do tipo de tratamento realizado, e sobretudo, da interação e colaboração espontânea do paciente infantil, por isso, as oportunidades de contato pessoal do profissional com seus pacientes, antes da realização de atividades clínicas em seu benefício, se tornam um elemento especialmente importante para o manejo bem sucedido do eventual estresse decorrente de desconfortos, ou decorrente de necessidades relativas aos procedimentos ambulatoriais em si. Os ambientes de espera são oportunidades favoráveis para o estabelecimento desse contato (COLOMÉ; LANDERDAHL, 2009).

Os esforços para a humanização dos serviços de saúde de pacientes infantis deve abranger às necessidades e particularidades desse público, sendo possível com o uso de recursos lúdicos que facilitam a interação como o imaginário desses pacientes infantis, sobretudo, representam um espaço mais adequado para o fomento aos hábitos favoráveis a saúde, e assim, para que os mesmos sejam adquiridos e tenham maior chance de serem levados para a vida adulta (BUISCHI, 2003).

O evento da pandemia de SARS CoV-2 trouxe consigo, entre outras coisas, grandes obstáculos impostos ao atendimento de crianças, e para o importante incentivo da participação ativa de dos acompanhantes durante o atendimento (VALARELLI et al., 2011), especialmente em centros de atendimento em saúde.

A sala de espera de ambientes de saúde constitui um local relevante para a mobilização motivacional de pacientes e seus acompanhantes (COLOMÉ;

LANDERDAHL, 2009), já que os comportamentos desfavoráveis e os hábitos orais deletérios, dependendo da sua intensidade, frequência e duração, podem provocar diversas alterações orofaciais que podem comprometer a qualidade de vida da criança. Muitos problemas de saúde oral, depois de estabelecidos na criança caracterizam-se pela evolução progressiva para quadros mais complexos, muitas vezes não sendo passíveis de serem completamente revertidos ou atenuados em idades mais avançadas. As mordidas abertas persistentes associadas a sucção não nutritiva são problemas muito recorrentes em pacientes infantis, assim como os efeitos e riscos decorrentes da respiração bucal crônica não tratada. As manobras interceptoras ou corretivos, com emprego de aparelhos ortodônticos e outras técnicas, representam uma alternativa sanitária, mas exigem tempo prolongado de tratamento, sendo inacessíveis para uma parcela significativa da população, quase sempre a mais vulnerável. Existe carência elevada de serviços públicos especializados, e a rede de atenção básica não consegue atender a alta demanda relacionada a esses problemas. Esses problemas crônicos e recorrentes são conhecidamente prejudiciais para o desenvolvimento facial e geral da criança em longo prazo. As avaliações dos índices de prevalência de más oclusões na infância demonstram incidência significativa de más oclusões e agravos em crianças com idades entre 2 e 6 anos, situada em cerca de 80% da população. Sendo portanto importante destacar que muitos dos problemas de saúde mencionados podem ser prevenidos ou mitigados através de ações de educação sanitária e estímulos para a mudança de comportamento do público infantil e familiares. Nesse contexto, as atividades para prevenção das más oclusões com uso de técnicas e incentivos que auxiliem a descontinuação dos hábitos de sucção não nutritiva, por exemplo, podem contribuir para diminuição importante dos índices de má oclusão na população infantil (PETERSEN, 2003). Sobre tudo, abordagens preventivas voltadas ao público infantil e seus acompanhantes, com a finalidade de abordar temáticas básicas em saúde (VARGAS et al., 1998), bem como, para prevenir disfunções orofaciais (TAVARES, 2000), podem garantir melhores condições de desenvolvimento facial e melhoria do bem estar físico.

O projeto com ênfase em extensão intitulado “Cultivando Hábitos Saudáveis na Sala de Espera e na Clínica Infantil” (Cod.4639) mobiliza acadêmicos para atividades educativas e motivacionais em espaços de atendimento infantil na Faculdade de Odontologia da UFPEL, associando práticas de humanização e de acolhimento de crianças e seus acompanhantes. Apresenta como meta a promoção de saúde e incentivo à comportamentos e hábitos favoráveis à saúde na infância, para isso são abordadas temáticas em prevenção e promoção da saúde organizadas e adaptadas a faixa etária do público alvo, ou seja, crianças e acompanhantes. Os temas se desenvolvem principalmente considerando higiene oral, desordens de erupção dentária, importância do aleitamento materno para o correto desenvolvimento ósseo e musculatura oral, percepção e orientações quanto a ocorrência de respiração bucal predominante, prevenção e manejo apropriado de hábitos bucais de sucção não nutritiva, como de sucção, deglutição, mastigação e os comportamentos posturais, e criação de hábitos alimentares saudáveis.

2. METODOLOGIA

O projeto teve seu desenvolvimento metodológico realizado à partir da percepção de necessidades observadas no dia a dia da clínica infantil e do contato com o público nos ambientes de recepção e espera da Faculdade de Odontologia da UFPel. As atividades foram dirigidas à concepção e construção criativa de materiais instrucionais, busca e escolha de estratégias lúdicas e interativas, com o propósito de sensibilizar o público infantil em relação aos objetivos propostos, para melhorar a adesão ao tratamento, e ao mesmo tempo alavancar o atingimento dos objetivos educacionais de temáticas básicas em saúde oral, e visando incentivar comportamentos favoráveis à saúde. Foram desenvolvidos recursos motivacionais com base em datas comemorativas sensíveis, como o período de “Páscoa”, o “dia das Mães” e outros. Ocorreu uma seleção de recursos igualmente voltados para o acolhimento e para educação em saúde de crianças e seus acompanhantes frequentadores de ambientes de espera de atendimentos ambulatoriais na Faculdade de Odontologia da UFPel. Os problemas de saúde oral mais recorrentes orientaram a escolha das temáticas, em especial aqueles que se desenvolvem como resultado da desinformação, e que, portanto, podem ser prevenidos ou atenuados com ações de promoção da saúde e educação sanitária.

Os acadêmicos envolvidos na execução do projeto receberam reforço formativo quanto a necessidade da orientação de suas condutas dentro da perspectiva dos aspectos motivacionais próprios do universo de fantasia e imaginação do paciente infantil, com o objetivo de obter o envolvimento ativo das crianças. Os acadêmicos foram envolvidos na construção de infográficos e materiais audiovisuais físicos e digitais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A efetivação das ações motivacionais e de acolhimento previstas no projeto se deram pelo uso criativo de materiais construídos de acordo com uma seleção e concepção prévia de textos e imagens adaptadas às necessidades preventivas considerando as temáticas em foco no projeto, sendo essa a chave do seu sucesso. Entretanto, as dificuldades enfrentadas para o controle da infecção cruzada nesses ambientes de atendimento clínico ambulatorial em Odontologia oferecem sempre risco elevado ao público infantil, pois independente de crises sanitárias presentes ou não, é preciso considerar a constante presença significativa de aerossóis contaminantes. Assim, a imposição do uso de barreiras de biossegurança ao profissional tornou necessário meios que priorizem a segurança para viabilização de contato humanizado dos acadêmicos com o paciente infantil, pois esse acesso é essencial ao vínculo afetivo e para a conquista da confiança nessa faixa etária, que é muitas vezes indispensável para conclusão de todos os objetivos terapêuticos, ou para adesão a novos comportamentos favoráveis à saúde.

Entretanto, o recente avanço do processo de vacinação infantil contra a SARS CoV-2, ainda que insuficiente até o presente momento, reacendeu nos membros da equipe executiva do projeto a expectativa de uma reaproximação da realidade de práticas extensionistas do projeto em moldes mais próximos às edições concluídas no período pré-pandemia.

Os acadêmicos envolvidos realizaram um processo autoavaliativo, e em relação ao público alvo a avaliação foi realizada por meio de entrevistas subjetivas.

4. CONCLUSÕES

As áreas de recepção e atendimento ambulatorial de pacientes infantis da Faculdade de Odontologia da UFPEl se revelou um espaço relevante e produtivo para o desenvolvimento de práticas de educação voltada para a prevenção e aquisição de hábitos favoráveis à saúde infantil, a execução do projeto permitiu o desenvolvimento de estratégias objetivas e continuadas de enfrentamento de problemas comuns associados à saúde oral, permitindo despertar seus acompanhantes para tais necessidades e permitiu estimular a reflexão acerca do importante papel do núcleo familiar no processo de aquisição de comportamentos e hábitos favoráveis a saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUISCHI, Y.P. Promoção de saúde bucal na clínica odontológica. São Paulo, Artes Médicas, 2003.

PETERSEN, P.E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral in the 21st century-the approach of the WHO Global Oral Health Programme. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.31, Suppl1, p.3-23, 2003.

TAVARES, J. **Aspectos relacionados à promoção de saúde bucal envolvendo o atendimento de crianças e adolescente**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação Mestrado em Odontopediatria) Faculdade de Odontologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000. 185 f.

VALARELLI, F.; FRANCO, R.; SAMPAIO, C.; MAUAD, C.; PASSOS, V.; VITOR, L.; MACHADO, M.; OLIVEIRA, T. Importância dos programas de educação e motivação para saúde bucal em escolas: relato de experiência. **Odontologia Clínica- -Científica**, v.10, n.2, p.174, 2011. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n2/a15v10n2.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

VARGAS, C.M.; CRALL, J.J.; SCHNEIDER, D.A. Sociodemographic distribution of pediatric dental caries: NHANES III, 1988-1994. **J Am Dent Assoc**, v.129, p.1229-38, 1998.

COLOMÉ, C.L.M.; LANDERDAHL, M.C. Sala de Espera: Espaço para a (Re)Construção do conhecimento em Saúde. In: Nietzsche EA, organizadora. O processo educativo na formação e na práxis dos profissionais da saúde: desafios, compromissos e utopias. Santa Maria: UFSM, 2009; vol. 1: 261-8.