

## AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL NA SALA DE ESPERA DA CLÍNICA INFANTIL DA UNIMONTES: TRÊS ANOS DO PROJETO DE EXTENSÃO

**Autores:** KEITY BRENER MAGALHÃES AZEVEDO, CARLA DAIANY AMARAL RIBEIRO, FLÁVIA MERIANE SILVA BIONDI, LAÍS NOVAES DE OLIVEIRA RODRIGUES, LEONICE ELIENE ALVES DE AZEVEDO, MARIA JOSÉ LAGES DE OLIVEIRA, CAROLINA DE CASTRO OLIVEIRA

### Introdução

Em certas circunstâncias, a exemplo da criança, as ações de promoção de saúde requerem uma participação mais ativa, não só dos indivíduos, mas também de seus familiares. O desenvolvimento do autocuidado na infância encontra-se fortemente associado e dependente da participação dos responsáveis (LIMA et al., 2011). No entanto, para que os responsáveis possam ensinar aos seus filhos e, desta forma, perpetuar o aprendizado é necessário que ocorra motivação dos mesmos (BARREIRA et al., 1997). Nesse sentido, nota-se a importância de programas educativos/ preventivos em saúde bucal para pais e cuidadores, pois estes têm o poder de contribuir para uma menor incidência das doenças bucais na medida em que estimulam a adoção de hábitos saudáveis (CAMPOS et al., 2010).

Avaliando que é frequente um prolongado tempo de permanência do usuário na sala de espera dos serviços de saúde, vem sendo levantado à possibilidade de realizações de atividades de promoção, educação e cuidados em saúde neste espaço. A sala de espera pode funcionar como um espaço em que as práticas de promoção e educação em saúde sejam ampliadas (ROSA et al., 2011; REIS et al., 2014).

Considerando que os acompanhantes das crianças atendidas na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) permanecem ociosos por um prolongado tempo nas salas de espera das clínicas e, sendo a família uma importante força propulsora para a promoção de saúde bucal dos filhos, desenvolveu o Projeto de Extensão “Sala de espera: Educação complementar em saúde bucal dos pais/responsáveis pelas crianças atendidas na Clínica Infantil do curso de Odontologia da UNIMONTES”, que se propõe que os responsáveis recebam informações importantes sobre educação em saúde bucal, através de atividades na sala de espera, de maneira que os mesmos tornem agentes multiplicadores de informações e repassem o aprendizado para toda a família.

No entanto, após três anos de implementação (2013-2016) considera-se importante avaliar as ações educativas em saúde bucal desenvolvida pelo Projeto de Extensão, identificando o grau de satisfação dos pesquisados e avaliando a assimilação, envolvimento, motivação e interesse dos pesquisados por estas ações.

### Material e Métodos

Estudo transversal descritivo, contou com a participação de pais/responsáveis pelos pacientes em tratamento na Clínica Infantil odontológica da UNIMONTES, durante o 2º semestre de 2016, que participaram das palestras educativas em saúde bucal desenvolvidas pelo Projeto de Extensão, na sala de espera, de 2013 a 2016. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMONTES (nº 025/2012). Os pesquisados se colocaram como voluntários a partir da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) previamente ao preenchimento do questionário.

Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado abordando questões sobre condições socioeconômicas da família, informações relacionadas à saúde bucal e questões para avaliar em que aspectos as ações adotadas no Projeto de Extensão causaram mudanças benéficas no conhecimento sobre saúde bucal para população estudada. Foi realizado um pré-teste para adequação do instrumento de coleta de dados utilizado.

Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0.

### Resultados e Discussão

Todos os pais/responsáveis (n= 22) que acompanharam suas crianças no atendimento odontológico na Clínica Infantil da UNIMONTES, no 2º semestre de 2016, e que participaram das palestras educativas em saúde bucal desenvolvidas pelo Projeto de Extensão, participaram deste estudo.

A maioria dos pesquisados (81,8%) era do sexo feminino, 68,2% relatou ser a mãe, destacando a figura da mãe como personagem principal da família no estabelecimento de hábitos de higiene e na promoção da saúde dos filhos (CAMPOS et al., 2010).

De acordo com a tabela 1 segue a comparação dos dados coletados em 2013 e 2016 no Projeto de Extensão “Sala de espera”. Verificou-se que 40,0% e 45,5%, respectivamente em 2013 e 2016, um número considerável de pesquisados, relatou não ter recebido nenhum tipo de informação sobre a saúde bucal em outro local, além da UNIMONTES, ficando, evidente neste estudo uma limitação e dificuldade dos responsáveis quanto ao acesso a informações sobre saúde bucal. Demonstrando a importância do projeto, que transforma os períodos de espera, geralmente ocioso, em momentos produtivos, educativos e da troca de experiências comuns entre os usuários (ALCANTARA et al., 2013; ALMEIDA et al., 2016).



Em 2013, 95,0% dos responsáveis relataram, que seus filhos sempre realizavam sozinhos a escovação dentária; em 2016, após as ações do Projeto, apenas 13,6% dos responsáveis relatou que os filhos realizam a escovação dentária sozinhos. Resultado muito positivo, pois a supervisão é essencial para uma boa escovação, considerando que, as crianças somente brincam com a escova em suas bocas não limpando realmente seus dentes, e as mães exercem um papel fundamental ao ajudar seus filhos a cuidar da saúde bucal (CASTILHO et al., 2013).

Quando questionados sobre a função do flúor, em 2013, apenas 35,0% souberam informar que a função estava relacionada com a prevenção da cárie; em 2016, a grande maioria dos responsáveis (95,5%) respondeu ter recebido tal informação sobre o flúor. Em 2013 e 2016, observou-se também, que 95,0% e 81,8% dos entrevistados, respectivamente, afirmaram considerar a cárie como uma doença; assim como, 95,0% e 100,0%, dos responsáveis, respectivamente, consideravam que a ingestão de doces com frequência estraga os dentes. Demonstrando que, com a implementação do Projeto de Extensão e suas palestras, ocorreu um significativo aprendizado em saúde bucal, pelos responsáveis.

Nos anos de 2013 e 2016, a maioria dos entrevistados (90,0% e 77,3%, respectivamente) considerou falsa a informação de que os dentes decíduos não precisam ser tratados porque seriam substituídos pelos permanentes. Dados evidenciam um conhecimento por parte dos responsáveis quanto à importância do dente decíduo. Conhecimento esse fundamental uma vez que esses dentes, apesar de serem temporários, devem ser tratados com os mesmos cuidados que os permanentes (COELHO et al, 2005). Entretanto, a forma que o assunto está sendo abordado nas palestras deve ser revisto, considerando que foi verificado, em 2016, um aumento de entrevistados que relataram ser verdadeira a afirmativa.

Em relação à erupção do primeiro molar, em 2013 e 2016, 20,0% e 27,3% dos responsáveis, respectivamente, responderam que o primeiro molar permanente erupciona sem substituir nenhum dente decíduo, demonstrando que a maioria dos responsáveis não tinha conhecimento sobre o assunto, e que a transmissão dessa informação, no Projeto, precisa ser reformulada e dada com maior atenção. Entretanto, é preciso ressaltar que o processo de educação não ocorre de uma hora para outra e sofre a influência de fatores sociais e culturais. Assim, o educador em saúde deve manter constante o processo de transmissão de informação e motivação e tal fato só é possível com a manutenção e melhoria do projeto executado (BOAS et al., 2014).

Quando questionados se gostariam de obter outras informações sobre a saúde e higiene bucal, além dos assuntos já vistos nas palestras, a grande maioria dos pais/responsáveis, afirmaram ter interesse, demonstrando assim estarem satisfeitos com as atividades realizadas pelo projeto.

## Considerações finais

De acordo com os pesquisados, o Projeto de Extensão “Sala de espera: Educação complementar em saúde bucal dos pais/responsáveis pelas crianças atendidas na disciplina de Clínica Infantil do curso de Odontologia da UNIMONTES” é o único acesso que os responsáveis têm a sobre a saúde bucal.

Apesar dos avanços alcançados, ainda tem que promover melhorias na metodologia e atividades educativas ministradas na sala de espera do Projeto de Extensão.

O desconhecimento dos responsáveis/pais por determinados temas, pode ser o fato das crianças atendidas na clínica infantil serem acompanhadas por diferentes pessoas a cada consulta, não tendo os responsáveis a oportunidade de participar de todas as palestras realizadas pelo Projeto de Extensão.

A maioria dos pais/responsáveis gostaria de obter outras informações sobre a saúde e higiene bucal através das atividades desenvolvidas na sala de espera.

O Projeto de Extensão e as atividades educativas ministradas na sala de espera podem contribuir para a aquisição de conhecimentos por parte dos responsáveis pelas crianças atendidas na Clínica Infantil da UNIMONTES, dando-lhes maior autonomia para o autocuidado, tornando-os agentes multiplicadores de informações para toda a família.

## Referências bibliográficas

ALCANTARA TV; SHIOGA JEM; LIMA MJV; LAGE AMV; MAIA AHN. Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da Oncologia Pediátrica. *Rev. Sociedade Brasileira de psicologia hospitalar*, v. 16, n. 2, p. 103-119, 2013.

ALMEIDA IS; GOMES CS; AMARAL JDS; DIAS MO; SILVA PFC. Atividades de sala de espera na formação do aluno de enfermagem. *Adolesc Saude*. 2016;13 (Supl. 2):179-183.

BARREIRA AK et al. Percepção dos pais quanto à saúde bucal na clínica de Odontopediatria da FOUFBA. *Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia*, v. 16, n.17, p: 13-20, 1997.

BOAS PCV; CANTARRUTI RFR; OLIVEIRA DSB; ARAUJO OMB **Projeto Sala de Espera - Elemento Complementar de Educação em Saúde para Crianças** - Curso de Odontologia, Centro Universitário Federal de Alfenas, Belo Horizonte, 2014.

CAMPOS L; BOTTAN ER; BIROLO JB; SILVEIRA EG; SCHMITT BHE. Conhecimento de mães de diferentes classes sociais sobre saúde bucal no município de Cocal do Sul (SC). *Revista Sul-brasileira de Odontologia*, p.287-295, 3, 2010.

CASTILHO ARF; MIALHE, FL; BARBOSA TDS; PUPPIN-RONTANI RM. Influência do ambiente familiar sobre a saúde bucal de crianças: uma revisão sistemática. *J.Pediatr*, v.89, n.2, p. 116-123, 2013.

COELHO MLG; BEZERRA MM; JÚNIOR FFG; VIANA RS; CHAGAS MIO. Perda precoce da dentição decídua: análise da percepção das mães de crianças de 02 a 06 anos de idade na sede do distrito de Jaibaras, Sobral CE. *Sanare*, p.85-94, jun. 2005.

LIMA CMG; PALHA PF; ZANETTI ML; PARADA CMG. Experiências do familiar em relação ao cuidado com a saúde bucal de crianças. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. v.19, n.1, 2011.

REIS FV; BRITO RB; SANTOS JN; OLIVEIRA MG. Educação em saúde na sala de espera – Relato de experiência. *Rev. Med. Minas Gerais*; 24 (Supl1): S32-S3. 2014.

ROSA J; BARTH PO; GERMANI ARM. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *Perspectiva*, v.35, n.129, p. 121-130,2011.



<sup>1</sup> **Tabela 1-** Distribuição percentual dos pais/responsáveis quanto ao conhecimento sobre saúde bucal, anos de 2013 e 2016 (n=22)

Conhecimentos e práticas sobre saúde bucal		2013	2016
		%	%
Informações sobre saúde bucal em outro lugar	Sim	59,5	54,5
	Não	40,5	45,5
Filho realiza a escovação sozinho	Sim	95,0	13,6
	Não	5,0	86,4
Conhecimento da função do flúor	Sim	35,0	95,0
	Não	65,0	5,0
Cárie dentária uma doença	Sim	95,0	81,8
	Não	5,0	18,2
A ingestão de doces frequente estraga os dentes	Sim	95,0	100,0
	Não	5,0	0,0
Necessidade de tratar dentes deciduos	Sim	90,0	77,3
	Não	10,0	22,7
Primeiro molar erupciona sem substituir nenhum dente decíduo	Sim	20,0	27,0
	Não	80,0	73,0