

O Educador em Saúde Pública no Processo de Prevenção das Doenças Buciais em Odontopediatria na Cidade de Fortaleza*

Maria Nardiê Viana de Araújo e
Maria do Socorro de Oliveira
Firmo¹
Maria Ester Weyne Jucá²

1. Odontólogas do
Instituto de Previdência
do Estado do Ceará
(IPEC) e Especialistas
em Educação em Saúde
Pública
2. Professora Titular da
Universidade de
Fortaleza -
Coordenadora do
Núcleo de Pesquisa do
Centro de Ciências da
Saúde.

RESUMO

Este trabalho objetiva determinar como o processo de prevenção em Odontopediatria está sendo desenvolvido em unidades públicas odontológicas na cidade de Fortaleza. A metodologia foi de natureza qualiquantitativa e a coleta de dados foi realizada em quatro instituições com características diferentes. Os resultados mostraram que o profissional não orienta mães e responsáveis adequadamente quer durante o pré-natal, quer em outras fases do desenvolvimento da criança. Conclui-se que os profissionais da Odontologia devem utilizar melhor as oportunidades em que interagem com responsáveis por crianças para orientá-los sobre a importância, os métodos e meios de prevenção e o controle das doenças bucais.

ABSTRACT

This main purpose of this paper is to determine how the prevention process in Odontopediatrics is being developed in state odontological units in the city of Fortaleza. The methodology used was of a quantiquantitative nature and the data collection was developed in four institutions with different characteristics. The results showed that the professional does not orientate adequately mothers and children's responsible persons during the pre-birth phase or other phases of the child development. We could conclude that the Odontology professionals should utilize in a better way opportunities in which they interact with children's responsible persons to orientate them about the importance, the methods and means of prevention and the control of mouth diseases.

* Este trabalho é parte integrante da monografia "O Educador em Saúde Pública no Processo de Prevenção das Doenças Buciais em Odontopediatria na Cidade de Fortaleza" apresentada no Curso de Especialização em Saúde Pública da UNIFOR, 1998.

1 - INTRODUÇÃO

A literatura mundial vem há muitos anos reforçando a importância do valor da prevenção. No caso da Odontologia, este processo objetiva um diagnóstico precoce das doenças bucais, pois sabe-se que são reduzidas as possibilidades de sobrevida de casos tratados em estágios avançados de determinadas doenças bucais. Em função da necessidade de se fazer a prevenção que melhora consideravelmente a saúde bucal e, conseqüentemente, promove a saúde global das pessoas, fica patente que aos profissionais da saúde, especialmente ao cirurgião-dentista, cabe examinar, reconhecer, diagnosticar e orientar o seu paciente com precisão e rapidez, já que não se pode perder a oportunidade que se apresenta quando famílias de diversas classes sociais, por motivos diversos, têm acesso a um profissional de saúde (Pinkham, 1996).

Para a viabilização destas idéias, tanto estudantes, professores como as instituições de ensino devem se mobilizar para encarar a Odontologia como uma ciência que engloba os problemas bucais e a saúde em geral (física e psicológica) e não apenas os dentes e estruturas de suporte dos mesmos. Tal abordagem se situa dentro de uma perspectiva holística que caracteriza a sociedade pós-moderna. Quando todos os cirurgiões - dentistas, ao lado dos médicos e demais profissionais da área de saúde, estiverem engajados na prática de proteção de vida e realmente comprometidos na prevenção das doenças bucais, ao lado de outras, os objetivos expressos na carta de Ottawa e em outros documentos relevantes, serão plenamente alcançados.

Para o êxito de qualquer programa preventivo na área de Odontologia é necessário que os responsáveis conheçam os fatos relacionados com a etiologia da cárie dentária e da doença periodontal, capacitando-se assim a comunicar tais informações aos pacientes e seus familiares, utilizando linguagem compatível e valorizando suas práticas do cotidiano, como uma base para motivá-los e educá-los a um adequado

cumprimento do programa (Baratieri, 1989). De um modo geral, todos os profissionais de saúde devem aprender muito mais sobre os aspectos psicológicos e emocionais envolvidos na motivação dos pacientes, para que se organize e implemente um programa preventivo eficaz.

A prevenção em Odontopediatria consiste num conjunto de meios e cuidados que devem ser desenvolvidos por toda a vida do paciente, para promover, prevenir, curar e reabilitar a saúde bucal e geral das pessoas.

Reconhecendo ser o tema de importância fundamental para a Educação em Saúde, realizamos pesquisa qualitativa para avaliar junto às famílias de crianças atendidas em instituições odontológicas públicas e privadas, os métodos e meios utilizados para prevenir as doenças bucais, bem como suas idéias e julgamentos sobre os mesmos.

2 - PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

Os odontopediatras têm papel de destaque na filosofia de prevenção uma vez que, estando o paciente em fase de crescimento e desenvolvimento, será possível a observação e diagnóstico das anormalidades nos primórdios, bem como o desenvolvimento de métodos preventivos que possibilitarão uma grande diminuição da incidência das doenças bucais.

Entre os métodos preventivos mais conhecidos em Odontologia, pode-se enunciar a fluoretação das águas, aplicações tópicas de fluoretos, bochechos com soluções fluoretadas, educação do paciente a respeito das dietas, em especial aquelas ricas em carboidrato refinado e a higiene dentária que, a despeito de sua dificuldade na aplicação em crianças, em razão de vários fatores, deve ser considerada como método primordial na prevenção e cura das doenças gengivais e na prevenção da cárie dentária. Em termos gerais, a maneira mais prática de prevenir a doença dental é desenvolver um método que permita a cada paciente a manutenção da melhor higiene oral possível (Mezzomo, 1994).

3 - METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida foi de natureza quali-quantitativa (Minayo, 1992), tendo como objetivo geral verificar a realidade do processo de prevenção em Odontopediatria na cidade de Fortaleza, na faixa etária de 03 a 12 anos no período de 1991 a 1996.

Selecionamos como locais de pesquisa 04 (quatro) instituições com diferentes características.

A primeira: O Instituto de Prevenção do Estado do Ceará (IPEC) por se tratar de um serviço especializado, multiprofissional com instalações de alta qualidade e por oferecer-nos, quantitativa e qualitativamente, uma adequada pluralidade de amostra, inclusive de pacientes especiais.

O IPEC, atual gestor do sistema previdenciário estadual, foi criado em 1938, através do decreto do então Interventor Federal no Estado, Dr. Menezes Pimentel, em face da inexistência de um órgão que concedesse benefícios de natureza permanente às famílias dos servidores públicos, em caso de morte destes.

A segunda instituição: A Clínica "TIA LIA", por ter ótimas instalações, profissionais qualificados em odontopediatria, nas mais diversas especialidades. Nesta clínica são atendidas crianças de todas as classes sociais, da mais carente à mais privilegiada.

O terceiro local selecionado: O Gonzaguinha da Barra do Ceará, onde existe o atendimento pelo SUS (Sistema Único de Saúde), sendo a demanda muito grande de atendimento, em uma média de 50 crianças por dia. Todas recebem aplicação tópica de flúor gel com auxílio de moldeiras e de flúor líquido através de bochechos. Logo em seguida, os responsáveis recebem orientações através de palestras com a finalidade de proporcionar-lhes maiores conhecimentos em relação à prevenção da saúde bucal.

A quarta instituição selecionada: a Associação Brasileira de Odontologia (ABO), que atualmente oferece cursos de diversas especializações, inclusive de Odontopediatria. É um local bastante procurado pelas famílias de crianças muito carentes, pois possui atendimento odontológico de primeira

qualidade e se solicita apenas o pagamento de uma pequena taxa.

Nestes locais fizemos contatos com os responsáveis pelos setores de odontopediatria, apresentando-nos como colegas, explicando a finalidade de nosso trabalho e solicitando-lhes permissão para desenvolver nossas atividades de pesquisa na instituição. Fornecemos também detalhes do nosso procedimento, que constaria de uma entrevista dirigida aos pais ou responsáveis pelas crianças que frequentavam a instituição e que estariam presentes por ocasião das nossas visitas. A entrevista estruturada constava de 8 perguntas com o objetivo de conhecermos as idéias e atitudes desses pais ou responsáveis quanto ao esforço dos Odontopediatras na prevenção das doenças bucais nas crianças na faixa etária mencionada previamente, do nível de aceitação e frequência de desenvolvimento das suas sugestões no cotidiano.

Esta entrevista (ver anexo 1) foi realizada com uma amostra de 35 representantes das famílias das crianças, nove (9) em cada uma das quatro unidades de saúde. (na 4ª Instituição somente oito (8) responsáveis foram entrevistados).

4- RESULTADOS OBTIDOS

As questões 1, 3 e 8 (ver anexo) estavam relacionadas às orientações recebidas sobre os processos de prevenção e seus mecanismos, as questões 2 e 4, aos comportamentos adotados pelas famílias quanto à prevenção e às questões 5, 6 e 7, sobre o nível de conhecimento que estas famílias apresentavam sobre métodos e meios de prevenção.

I - Orientações sobre Prevenção:

I.1 - Orientação durante o pré-natal (ingestão de flúor)

Respostas	Percentagens
sim	57,2
não	42,8

* Justificativa mencionada para a resposta não: o profissional dispensaria o uso do flúor porque a água do sistema local de abastecimento já o contém.

I.2 - Orientação sobre prevenção de doenças bucais na criança

Respostas	Percentagens
com detalhes	25,7
básica	57,2
nenhuma	17,1

I.3- Ênfase na necessidade do retorno

Respostas	Percentagens
sim	45,7
não	54,3

II - Comportamento em relação à Prevenção

II.1 Primeira visita ao dentista

Faixa etária	Percentagens
0 - 4	57,2
5 - 9	34,3
9 - 12	8,4

III.2- Conhecimento sobre o papel do selante e flúor na prevenção

(resposta livre)

* Algumas respostas incorporaram dois itens

PAPEL	Proteger os Dentes	Combater a Cárie	Nenhum
PERCENTAGEM DE RESPONSÁVEIS	54,3	54,3	8,6

II.2 - Os pais ou responsáveis seguem corretamente a orientação profissional?

Respostas	Percentagens
sim	65,7
não	31,4
às vezes	2,9

II.3- Conhecimento teórico sobre selante e flúor

Respostas	Percentagens
sim	51,4
não	40,0
algum	8,6

III - Nível de conhecimento sobre métodos e meios de prevenção

III.1- Conhecimento sobre a importância da água fluoretada

Respostas	Percentagens
sim	57,2
não	40,0
algum	2,8

5 - RESULTADOS

Os dados obtidos demonstram que a orientação durante o pré-natal em relação à ingestão de flúor é pouco eficiente desde que, dos 35 responsáveis entrevistados, 43% afirmou não ter recebido quaisquer orientações durante esta fase.

A orientação sobre a prevenção de doenças bucais nas crianças, realizada durante o pré-natal e em outras oportunidades é insipiente, desde que 57% recebeu uma orientação básica e apenas 25,7% de modo mais aprofundado. Esta conclusão é reforçada pelo fato de que cerca de 46% dos responsáveis não considera o retorno necessário, desde que o profissional que acompanha a criança não teve o cuidado de lhes orientar adequadamente a respeito deste importante procedimento.

A maioria dos responsáveis entrevistados (57%) afirmou que a primeira visita de suas crianças ao dentista se deu na faixa etária de 0 a 04 anos; 34%, na faixa etária de 05 a 09 anos e apenas 9% na faixa etária de 9 a 12 anos, demonstrando que estes responsáveis consideram importante a consulta ao dentista em idade precoce.

A grande parte (66%) declarou que segue corretamente todas as orientações do profissional, 31% não segue e uma minoria (apenas 3%,) segue às vezes.

Sobre o conhecimento que estes responsáveis têm a respeito dos métodos e meios de prevenção, observa-se que é relativamente precário, desde que 51% afirmou conhecer o selante e o flúor, enquanto que 40,0 % o desconhecem inteiramente; 57% afirma reconhecer a importância da água fluoretada na questão da prevenção da cárie, 40,0% desconhecem este fator e 2,8 afirmam terem algum idéia a respeito do assunto.

Uma percentagem de 46% dos responsáveis afirmou que o papel do selante e do flúor é proteger os dentes (prevenção) e combater a cárie. A maioria, portanto, desconhece as funções destes agentes.

Conclui-se, portanto, que há necessidade de melhores e mais abrangentes orientações sobre prevenção durante o pré-natal e em outras oportunidades em que os

responsáveis por crianças entram em contato com dentistas e profissionais de saúde, sobre a importância, os métodos e meios de prevenção e controle das doenças bucais.

Os resultados também demonstram que os profissionais da Odontologia não estão alertando adequadamente os responsáveis por crianças para a necessidade de retorno pelo menos duas vezes ao ano, desde que apenas 46% dos entrevistados afirmou que havia recebido tal orientação.

Com base nos dados obtidos, concluímos que prevenção não é uma técnica ou medida isolada. É um pensamento contínuo no qual o clínico deve estar empenhado em cada consulta, com cada paciente, mostrando-lhe a importância de se preparar para diminuir sensivelmente as doenças da boca e se possível, não permitir que as mesmas se instalem. Este seria o ideal a ser atingido e esta a meta a ser perseguida por todos.

Para realização de prevenção, é importante considerar-se o conceito de risco de cárie. Risco é a possibilidade maior ou menor de uma pessoa adquirir uma doença devido a fatores ambientais ou congênitos. Qualquer avaliação da atividade cariogênica (risco de cárie) deve buscar-se no exame do maior número possível de elementos implicados no processo (Filho, 1991). Nesta relação risco x cárie, podemos estabelecer então o tipo de programa preventivo específico para cada caso.

6 - CONCLUSÕES

A pesquisa demonstrou que:

- 1- Instituições de Saúde Públicas estão desenvolvendo, mesmo ainda que de forma insipiente em relação à percentagem da população atendida, atividades preventivas e educação para a saúde bucal de crianças;
- 2- Orientações durante o pré-natal, importantes para a saúde bucal da criança em gestação, são realizadas de modo precário e pouco abrangente;
- 3- A primeira visita ao dentista é geralmente realizada em idade precoce, o que é desejável e adequado;

4- Há um desconhecimento parcial do papel dos principais meios e métodos de prevenção, como o flúor, o selante e a água fluoretada;

Em seguida explicitaremos as medidas de prevenção que, em nossa opinião, são as mais adequadas e de baixo custo para as populações menos favorecidas.

EDUCAR PARA PREVENIR

- A chave do sucesso para uma modificação de dieta relacionada à saúde bucal está num aconselhamento personalizado, e que deve ser constantemente reforçado, fazendo parte de um programa de prevenção em conjunto com o aprendizado da escovação, controle da placa bacteriana e uso de flúor.

- Para se estabelecer a higiene bucal é essencial a colaboração do paciente, obtida através da motivação.

- Uso do flúor é um fator imprescindível como complementar para o êxito no controle da cárie dental. Mas é importante lembrar que sempre que utilizado isoladamente, flúor reduz cárie dental, mas somente um conjunto de medidas é que possibilitará o não desenvolvimento da doença.

- O selante oclusal além de constituir método preventivo seguro eficiente, apresenta grande vantagem sobre outros materiais restauradores, pois, constituindo de técnica inteiramente não invasiva, a estrutura dentária permanece praticamente intacta.

- O uso dos selantes oclusais não é um método simples, facilmente colocado e completamente efetivo, que pode ser usado

em todos os pacientes. Somente serão utilizados naqueles motivados e preparados para combinar o tratamento com outras medidas preventivas.

- As restaurações preventivas, são uma opção conservadora em lesões de classe I incipientes localizadas. A forma de contorno é inteiramente dependente da remoção do tecido cariado, mantendo grande quantidade de estrutura dentária hígida.

Acreditamos que, se estas orientações forem seguidas, todas as crianças desenvolverão dentição saudável, minimizando a ocorrência de cáries e outras patologias bucais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARATIERI, L. N. **Dentística, Procedimentos Preventivos e Restauradores**. São Paulo, Editora Santos, 1989. Cap. 1, p. 1-63.

FILHO, P. P. L. **Conceito de Risco e Avaliação de Risco de Cárie**. Biblioteca Científica, 1. p.2 - 22, 1991.

MEZZOMO, E. **Reabilitação Oral**. São Paulo, Editora Santos, 1994. Cap. 2, p 10 - 30.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento**. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 1992, p. 24 - 57.

PINKHAM, J. R. **Odontopediatria da Infância à Adolescência**. São Paulo, Editora Santos, 1996, p. 235 - 420.

YACH, D. **The Use and Value of Qualitative Methods in Health Research in Developing Countries**. Soc. Sci. Med. 35: 603 - 612, 1992.