

O USO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL POR CIRURGIÕES-DENTISTAS DO SERVIÇO PÚBLICO

Adricia Kelly Marques Bento¹; Kelvin Saldanha Lopes¹; Cláudia Holanda Mendes Maia¹; Larissa Moreira Cunha¹; Maikon Nogueira Lima¹; Cosmo Helder Ferreira da Silva²

¹Discentes do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;

²Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;

E-mail: helderferreira@fcrs.edu.br

RESUMO

O conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre as práticas de educação em saúde bucal é de extrema relevância para que se possa viabilizar uma transmissão de informações com sucesso. Com isso, o quadro de problemas bucais dos usuários dos serviços público de saúde possa assim, ser prevenido resultando em uma melhoria na situação epidemiológica de saúde bucal brasileira. O objetivo do estudo foi ter o conhecimento da pratica de atividades preventivas realizadas por cirurgiões-dentistas locados nos serviços públicos de saúde, identificando o uso das atividades de educação em saúde, planejamento e limitações para realização. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado através de um questionário estruturado aplicado a 77 cirurgiões-dentistas trabalhadores da rede pública de saúde do Estado do Ceará. Dos entrevistados 65% (n=50) desenvolvem atividades de educação em saúde bucal e 97% (n=75) acreditam que as práticas preventivas são capazes de minimizar a incidência de cárie. Para 53% (n=41) dos cirurgiões-dentistas existem dificuldades para realização das atividades, devido à falha de recursos financeiros. Considerando que a educação em saúde bucal tem baixo custo e hoje é bastante requisitada, apresentando grande impacto e boas possibilidades de melhoria no âmbito público e coletivo, após obter resultados do presente estudo, nota-se ainda uma falha nas práticas preventivas, pois uma parcela considerável não as desenvolve e muitos ainda encontram dificuldades financeiras para o desenvolvimento das mesmas.

Palavras-chave: Avaliação em saúde. Saúde pública. Prática profissional.

INTRODUÇÃO

Cada paciente tem seus valores e prioridades, visto isso, é importante que o profissional tenha cautela na abordagem. Evita-se a imposição de ideias, pois cada indivíduo possui conceitos e hábitos que acreditam ser verdadeiros. É necessária a identificação e avaliação da expectativa dos pacientes para, assim, conduzir programas educativos de modo satisfatório. A equipe de saúde bucal deve ter o conhecimento da importância das práticas educativas da qual são responsáveis para a transmissão das informações (SINKOÇ, 2001).

A abordagem na interação entre profissional e paciente, no que diz respeito a Odontologia, tem passado por mudanças ao longo desses anos. É perceptível que na prática odontológica o processo de cura vem sendo modificado por contar com o auxílio do paciente, pois antes era considerado apenas como agente passivo e hoje passa a ser tratado de forma direta e objetiva. A postura do paciente frente ao tratamento tornou-se tão importante quanto a do cirurgião-dentista (ALVES, VOLSCHAN e HAAS, 2004).

A saúde bucal é dependente das condições socioeconômicas e cultural. Ela está diretamente relacionada a alimentação, renda, moradia, trabalho, lazer, transporte, acesso a serviços de saúde e informação. Com isso os determinantes políticos, sociais e econômicos têm fundamental importância na luta para melhoria da saúde bucal (PORTO, 2002).

Os recursos humanos responsáveis por atividades preventivas não devem ficar sobrecarregados para realização das atividades curativas, é necessária cautela, tendo em vista a real necessidade de “cura”. Para o desenvolvimento do programa é destacado a necessidade do acompanhamento do conselho de saúde (NARVAI, 2005).

Não são todas as unidades de saúde da família que asseguram o acesso integral dos indivíduos ao serviço público de saúde. Assim a forma resolutiva para os problemas não é adquirida tornando restrita a atenção básica da estratégia de saúde da família (ESF). Discutir e dialogar com os serviços a serem prestados nas unidades básicas de saúde ou na unidade de saúde da família são de fundamental importância para implantação do modelo assistencial, não tendo estratégica única e deve ser respeitado os princípios do SUS (NARVAI, 2005).

O atendimento realizado na ESF desenvolvidos por equipes de saúde bucal, tem como dever a promoção de saúde, controle e tratamento das doenças bucais, dando

prioridade a eliminação da dor e de infecções. Utilizar os recursos epidemiológicos para identificar os problemas da população é o que se recomenda para assim, posteriormente agir segundo critérios de risco (SOUZA et al, 2001).

As práticas preventivas de educação em saúde bucal têm como objetivo minimizar os problemas encontrados principalmente nos usuários do serviço público de saúde. Levar através de informações ainda pouco conhecidas, como resolução para reduzir problemas bucais e até mesmo sociais é de fundamental importância para os que necessitam, visando também uma melhoria no quadro epidemiológico brasileiro. Com isso, este estudo foi importante para que pudessemos conhecer as atividades preventivas realizadas por cirurgiões-dentistas locados nos serviços públicos de saúde, identificando o uso das atividades de educação em saúde, planejamento e limitações para realização.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de natureza descritiva e quantitativa realizado de janeiro a março de 2016 com cirurgiões-dentistas do serviço público de saúde da região do Sertão Central do Ceará. A amostra da pesquisa constituiu-se de 77 dentistas. Sendo incluído na pesquisa os profissionais que estavam regularmente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), ser profissional do serviço público de saúde, entregar o questionário respondido e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram critérios de exclusão cirurgião dentistas com menos de 18 anos e que não respondessem o questionário.

Inicialmente, foi feito o pedido de autorização às Secretárias Municipais de Saúde dos municípios participantes, por meio da Carta de Anuência para que pudesse realizar a pesquisa nos estabelecimentos.

Os dentistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido documento que explicava, com linguagem apropriada, todos os benefícios e possíveis riscos aos quais os mesmos estariam sujeitos no decorrer do estudo. Também foi entregue a cada participante da pesquisa um questionário estruturado com questões sobre as práticas de educação em saúde bucal nas unidades básicas de saúde por cirurgiões-dentistas do serviço público.

Os dados obtidos foram analisados de forma descritiva, categorizados e dicotomizados, em seguida foram tabulados no *software* Microsoft Office Excel 2016 permitindo a geração de gráficos e tabelas utilizados no presente estudo.

Os possíveis riscos deste estudo podem estar relacionados a constrangimento intelectual e/ou cultural, pelo fato de revelar a prática de trabalho na saúde, porém sendo minimizados pelo fato do projeto assegurar confidencialidade da identificação dos participantes, além de garantir o acesso restrito às informações coletadas.

Os benefícios obtidos com a pesquisa estarão relacionados com o conhecimento que será adquirido após a coleta de dados, através das práticas preventivas de saúde bucal dos cirurgiões-dentistas do serviço público de saúde.

Trata-se de um estudo que seguiu as normas de diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O presente estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA), sendo aprovado sob parecer de nº 1.276.944.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 77 cirurgiões-dentistas que participaram do estudo, 49% (n=38) eram sexo feminino, e 51% (n=39) do sexo masculino. Com faixa etária variando entre 20 a 48 anos de idade, e o tempo de atuação na profissão entre 1 e mais de 20 anos.

Os resultados mostraram que 65% (n=50) dos participantes realizavam atividades de educação em saúde bucal. Para Castro et al, (2012) a importância da educação é evidenciada visto que funciona como um instrumento de grande valor e na odontologia, não é diferente. A educação permite o conhecimento, desde que seja permitida a introdução de novos conceitos capaz de gerar mudanças positivas. É um fator determinante na melhoria de qualidade de vida, desde que se tenha consciência de que ao transmitir a população informações com a qual não esteja habituada, é possível redefinir práticas já estabelecidas.

Sobre a realização das ações preventivas restrita apenas a escolares, 34% (n=26) dos cirurgiões-dentistas entrevistados realizavam e 47% (n=36) não realizavam. Corroborando com o nosso estudo Sousa (2008), chama a atenção para os trabalhos a serem desenvolvidos com escolares, principalmente para o público adolescente, fazendo-se necessário a compreensão do universo ao qual estão inseridos, para então

discutir sobre hábitos de saúde. Para os profissionais de odontologia apresenta-se como um grande desafio, visto que são complexas as situações de comportamento da saúde desse público.

No que diz respeito a existência de dificuldades para a sua realização das atividades de educação em saúde na UBS, 53% (n=41) encontram dificuldades relacionadas aos recursos financeiros. O Brasil (2004), ressalta que parte da saúde pública é a educação para saúde, porém, na prática o que se observa são dúvidas por profissionais envolvidos de como e o que realizar. Esses, muitas vezes atuam como intermediários de informações e de materiais educativos confeccionados por órgãos oficiais, geralmente não tendo conhecimento da realidade local. Mesmo assim, não é possível obter o impacto esperado, conseqüentemente os usuários dos serviços de saúde recebem a culpa por não compreender o que foi repassado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Comparando o presente trabalho com resultados encontrados na literatura, pode-se constatar que ainda há uma falha nas práticas preventivas de saúde. Visto que para obtenção de melhoria no âmbito da saúde bucal é necessário o conhecimento da população que necessita de auxílio, iniciados com a transmissão de informações pelos cirurgiões-dentistas e aplicação das técnicas para prevenir os problemas bucais.

Mesmo com avanço tecnológico na odontologia, o que podemos observar também é a grande falha nos recursos financeiros, embora estejam presentes na maioria dos casos, a saúde pública não deve ser menosprezada ou esquecida por conta disso, visto que para realização de práticas preventivas encontra-se um leque de opções de baixo custo, tornando possível o conhecimento dos cuidados básicos necessários. Embora apenas a prática preventiva não solucione os problemas, ela deve ser exercida para que se tenha o interesse do público alvo.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. U.; VOLSCHAN, B. C. G.; HAAS, N. A. T. Educação em Saúde Bucal: Sensibilização dos Pais de Crianças Atendidas na Clínica Integrada de Duas Universidades Privadas. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 4, n. 1, p. 47-51, jan./abr. 2004.

CASTRO, C. O. C.; OLIVEIRA, K. S.; CARVALHO, R. B.; GARBIN, C. A. S.; SANTOS, K. T. Programas de educação e prevenção em saúde bucal nas escolas: análise crítica de publicações nacionais. **Odontol Clín Cient**, Recife, v. 11, n. 1, p. 51-56, jan./mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Pesquisa mundial de saúde no Brasil: como os brasileiros auto-avaliam sua saúde?** Informe da Atenção Básica no 24; Ano V, Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

NARVAI, P. C. **Saúde bucal no PSF: SUS ou SUSF.** Jornal do site Odonto.2005.

PORTO, V. M. C. **Saúde bucal e condições de vida: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS.** Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu 2002.

SINKOÇ, C. R. Educação em saúde bucal e a motivação do paciente. **Rev Odontol Univ Santo Amaro**, v. 6, n. 2, p. 40 – 42, 2001.

SOUSA, A. C. M. **Adolescentes e Saúde Bucal: entre a estética do belo e a preservação orgânica.** Fortaleza: UECE, 2008.