

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL ATRAVÉS DE ORIENTAÇÃO AUDIOVISUAL AOS PACIENTES DA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Kamila Menezes Guedes de Andrade¹
Diego Ferreira Regalado²
Jefer Haad Ruiz da Silva³
Erilam da Silva Grijó⁴
Moisés Aleli Gomes⁵

¹ Professora Doutora da Escola Superior de Ciências da Saúde/UEA.

² Professor Doutor da Escola Superior de Ciências da Saúde/UEA.

³ Acadêmico do Curso de Graduação de Odontologia da Escola Superior de Ciências da Saúde/UEA.

⁴ Acadêmico do Curso de Graduação de Odontologia da Escola Superior de Ciências da Saúde/UEA.

⁵ Cirurgião Dentista Graduado pela Escola Superior de Ciências da Saúde/UEA.

Resumo

Introdução: A visão das doenças bucais – cárie dentária e periodontopatias – como multifatoriais, causadas pela associação entre o biofilme bacteriano organizado, juntamente ao fator tempo, dieta e ação do hospedeiro, evidenciou a necessidade de estimular o paciente em não apenas realizar uma reabilitação (restauração), mas também possibilitar a conscientização e prevenção dessas doenças, pois a maioria deles procura o serviço odontológico pelas sequelas das doenças bucais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo capacitar e motivar pacientes da policlínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas – UEA através de recursos de mídia, permitindo o reconhecimento da necessidade de prevenção e medidas de autocuidado através de informações sobre saúde bucal com recursos audiovisuais. **Metodologia:** Os vídeos com informações sobre saúde bucal foram exibidos e os pacientes responderam um questionário simples antes e depois de receber as instruções, para avaliar seus conhecimentos anteriores e adquiridos com a orientação recebida. **Resultados e Discussão:** Os pacientes mostraram interesse nos vídeos e responderam ao questionário de forma satisfatória depois de observá-los. **Considerações finais:** Os vídeos de educação em saúde alcançaram o objetivo de conscientizar o paciente dos cuidados que ele deve ter para manutenção do estado de saúde e prevenção de futuras doenças.

Palavras-chaves: Educação em saúde bucal, Recursos audiovisuais, Prevenção de doenças.

Abstract

Introduction: The vision of the oral diseases - dental caries and periodontopathies - as multifactorial, caused by the association between a bacterial biofilm organized with time, diet and the host action, highlighted the need to stimulate the patient not only to do a rehabilitation (restoration), but also to make possible the awareness and prevention of diseases, since most of them seek for dental services because of the sequels of oral diseases. **Objective:** The objective of this study was to train and motivate patients from the UEA's dental polyclinic through media resources, allowing the recognition of the need for prevention and self-care measures through oral health information with audiovisual resources. **Methodology:** Videos with information of oral health were showed and patients answered a simple questionnaire before and after receiving the instructions, to evaluate their prior and their acquired knowledge with the orientation received. **Results and Discussion:** The patients showed interest in the videos and answered the questionnaire satisfactorily after observing them. **Final considerations:** The videos of health education achieved the goal of making the patient aware to the care he must have to maintain the state of health and prevention of future diseases.

Keywords: Health Education, Dental; Audiovisual Aids; Disease Prevention.

Introdução

Segundo o atual conceito proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tem-se por definição de saúde “o completo estado de bem-estar físico, mental e social”, contrapondo antigos preceitos em torno da exclusividade à ausência de afecções e enfermidades, enfatizando, portanto, a primazia da visão individual do ser-humano como um organismo complexo e multifacetado (RAMOS et al, 2016; PETERSEN e KWAN, 2004). Sob esse aspecto, a abordagem de métodos de promoção e prevenção em saúde tem gerado resultados eficazes quanto à manutenção da saúde em grupos populacionais considerados de riscos (MARCHIORI, 2000).

A educação em saúde estende-se ao indivíduo como um alicerce básico de capacitação aos mais diversos aspectos de seu bem-estar, tendo como parte integrante e indissociável para a melhoria da qualidade de vida o parâmetro educativo voltado às questões do corpo humano como um todo, dentre estas, questões voltadas à flora oral (ALMEIDA e FERREIRA, 2008).

Gengivite, periodontite e a cárie dentária são doenças bucais infecciosas causadas por bactérias que colonizam os dentes e outras superfícies da cavidade bucal, formando a placa bacteriana. Na maioria das vezes, desenvolve-se sobre a película adquirida, que é um biofilme derivado da saliva que reveste toda a cavidade bucal (LASCALA, 1997).

Uma medida indispensável para a prevenção das doenças gengivoperiodontais e dentárias é o controle e remoção de placa bacteriana, podendo ser mecânico, químico ou a associação de ambos. O método mais conhecido, acessível e eficaz, é o controle mecânico através do uso da escova e fio dental, utilizados como veículo dentifrícios fluoretados. Além de ser considerado de baixo custo, pode ser facilmente ensinado aos pacientes, contribuindo para a manutenção do estado de saúde bucal. Neste sentido, a educação em saúde bucal implica no conhecimento e na conscientização das pessoas aliadas ao desenvolvimento das habilidades necessárias para alcançar a saúde bucal, focando em oportunidades de aprendizagem (GEBRAN e GEBERT, 2002).

Como vertente atual e eficaz de conscientização em saúde oral, há de se citar a ferramenta de mídias audiovisuais, como a metodologia contemporânea de propagação informativa, tendo o seu significado transposto em âmbito diferenciado aos demais meios de informação disponíveis na maioria dos estabelecimentos públicos (COSCRATO et al, 2010).

A visão da cárie como doença multifatorial tornou mais clara a necessidade de um tratamento não apenas restaurador, mas também conscientizador e preventivo, pois a maioria dos pacientes procura o serviço odontológico pelas sequelas das doenças bucais (NICKEL et al, 2008). Assim, faz-se importante a educação em saúde bucal destes pacientes, especialmente os atendidos por uma Escola Superior de Ciências da Saúde, afim de que os mesmos mantenham a condição de saúde bucal que é adquirida no fim do tratamento.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo capacitar e motivar pacientes da policlínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas – UEA através de recursos de mídia, permitindo o reconhecimento da necessidade de prevenção e medidas de autocuidado através de informações sobre saúde bucal.

Metodologia

Após a produção dos vídeos baseados nos temas propostos (Figura 1), eles foram editados no software de edição de vídeo Windows Movie Maker, configurando ao conteúdo da mídia um visual objetivo, facilitando a reflexão acerca dos seguintes temas: “A forma adequada de escovar os dentes”, “A quantidade de creme dental que devemos usar”, “O uso correto do fio dental”, “O que pode causar a doença cárie? ”, dentre outros (Figura 2). A exposição foi realizada através de um projetor com tela móvel, enquanto os pacientes aguardavam para serem atendidos na policlínica odontológica da UEA. A frequência de aplicação foi quinzenal, de acordo com a rotatividade de pacientes que foram atendidos (Figura 3).

Figura 1 – Produção dos vídeos a serem apresentados.



Figura 2 – Vídeos retratando a anatomia do dente e as doenças periodontais e o processo de evolução da cárie, respectivamente.



Figura 3 – Apresentação do recurso áudio-visual na sala de espera na Policlínica Odontológica UEA.



Para avaliar o conhecimento pregresso do paciente e a subsequente compreensão do conteúdo exposto, foi utilizado um questionário de 15 questões de múltipla escolha – apresentado antes da exposição audiovisual – com uma linguagem simples e acessível (Figura 4). Em seguida, os vídeos contendo as informações do questionário foram exibidos e um novo questionário com as mesmas perguntas foi aplicado com a finalidade de avaliar o conhecimento adquirido.

Figura 4 – Apresentação e aplicação dos questionários.

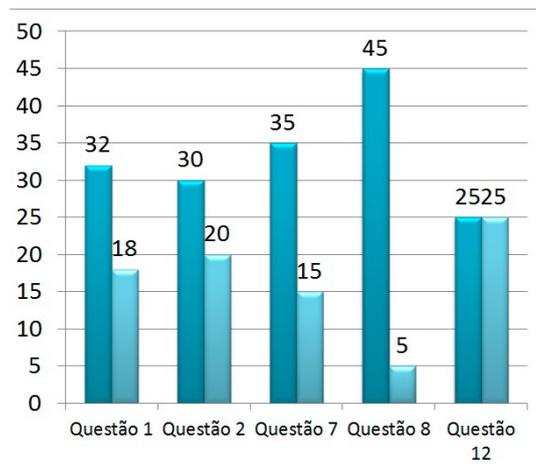


Os pacientes dispostos a responder o questionário assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido para compreensão dos objetivos da atividade proposta e autorização para utilização das informações coletadas.

Resultados

Como exposto na Figura 5, as questões 1, 2, 7, 8, 12 apresentaram dados significantes para a análise posterior da efetividade desta metodologia, sendo elas: Questão 1 – O que é placa bacteriana? Questão 2 – Como removemos a placa? Questão 7 – Qual a função do flúor? Questão 8 – O que acontece se não removemos a placa? Questão 12 – Já recebeu informação sobre como utilizar fio dental?

Figura 5 – Representação gráfica de 50 questionários respondidos pelos pacientes antes das apresentações dos vídeos. As barras em azul escuro representam as respostas erradas, enquanto as barras em azul claro representam as respostas corretas.



Dos 50 pacientes, 36% não sabiam o que era placa bacteriana no seu aspecto clínico. 40% achavam que a placa bacteriana só poderia ser removida pelo dentista através de aparelhos rotatórios. 30% não sabiam a importância do flúor como um agente que fortalece a estrutura dentária tornando-o mais resistente a ação microbiana. 90% sabiam que não escovar os dentes inflama a gengiva, causando sangramento e dor. 50% nunca receberam instruções sobre o uso do fio dental e não fazem o uso por provocar sangramento. Após assistirem as instruções em saúde bucal através dos vídeos e explicações, os pacientes responderam novamente o questionário de forma mais completa com relação às orientações recebidas, tendo, por conseguinte, o acerto de todas as perguntas.

Discussão

Segundo a Coordenação Nacional de Saúde Bucal, a promoção de educação em saúde oral consiste no conjunto de ações que objetivam mostrar o processo saúde-doença, como se inicia, o que ela pode ocasionar e como se pode evitar, permitindo ao ouvinte mudar seus hábitos, baseado em conhecimentos previamente adquiridos. As ações de educação em saúde bucal devem ser didaticamente trabalhadas, de preferência com integralidade e envolvimento com as demais áreas, lançando mão de estratégias como: debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios de comunicação.

É importante citar o papel de destaque do profissional envolvido em tal política de saúde, sendo este, segundo Albuquerque e Stotz (2004), o alicerce para o sucesso de uma metodologia estruturada como recurso estratégico formulado a partir de ferramentas lúdicas e atrativas à comunidade, sendo de inteira responsabilidade do mesmo o alcance da integralidade do ser objetivado – assim como disposto na Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990, inciso II do artigo 7º), que estabelece o seguinte princípio do SUS: “integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade.”

Regulamentando, portanto, o valor de práticas e pesquisas visando a melhoria de serviços voltados à atenção primária, enxergando-as – sempre – como instrumento que lida com o indivíduo de maneira integral e articulada, transpassando a barreira entre pacientes reduzidos a meros expectadores para, então, transformá-los em agente que promovam a sua própria condição de saúde (PINHEIRO e BITTAR, 2017).

Como ressalta Pauleto et al (2003), informações educativas sobre os cuidados com a saúde bucal têm sido evidenciadas por diversos pesquisadores. O desconhecimento sobre cuidados necessários de higiene bucal representa um fator a ser considerado, uma vez que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde. Desse modo, a valorização de programas odontológicos educativos que levantem e interpretem as necessidades das populações de menor acesso a serviços odontológicos precisam ser efetivadas.

Apesar da cárie dentária e as doenças periodontais indicarem termos favoráveis de prevenção e controle, observa-se que grande parte da deficiência de erradicação dos mesmos equivale-se a obstáculos antigos, associados a condições

sociais, políticas e educacionais de populações carentes, impossibilitando a melhoria da saúde bucal em grupos considerados de risco à incidência de tais patologias (UNFER e SALIBA, 2000). Assim, compreende-se que a aproximação e simplificação de metodologias de informação a esse perfil populacional englobe o fator primordial de centralização às políticas possíveis de reverter este caso.

A educação em saúde como prática social é parte da formação e do desenvolvimento da consciência crítica das pessoas acerca de seus problemas de saúde, podendo capacitar o paciente a escolher condições mais saudáveis, além de torná-lo um multiplicador da informação adquirida (PAULETO et al., 2004; SILVA et al., 2004; LUNELLI, 2006). É necessário motivar o paciente para que o mesmo entenda o fundamental papel desempenhado na promoção de sua própria saúde. O exercício de motivação e educação deve priorizar o entusiasmo, pois quando realizado por outra pessoa é facilmente esquecido, mas quando é mostrado – na integralidade – os riscos ao qual ele está exposto, então tais riscos serão lembrados, ocasionando a internalização dos conhecimentos adquiridos (CORRÊA, 2011).

Com o advento crescente da tecnologia para fins educativos, a consolidação de mídias elaboradas para os mais diversos públicos tem tido grande aceitação, solidificando tais tecnologias como forma lúdica e descontraída de ensino que provém da digitalização do aprendizado – fator este que multiplica as possibilidades tanto de escolhas quanto de interação entre envolvidos (MORAN e ALMEIDA, 2005). Dessa forma, o presente trabalho procurou aprofundar-se no uso de recursos audiovisuais utilizados por acadêmicos e cirurgiões-dentistas do corpo profissional da policlínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas à conscientização e educação em saúde bucal de pacientes atendidos pela instituição.

A dinâmica proposta a esta atividade de extensão teve como resultado a observação do crescimento do interesse do público-alvo para com a metodologia tradicional de difusão do conhecimento, mostrando que o uso de tecnologias simples e pouco invasivas pode surtir efeito no que condiz à disseminação de informação científica em prol da conscientização de hábitos nocivos à saúde oral e entrando, dessa forma, no panorama informativo de prevenção à saúde pública, que agrega mudança significativa ao paradigma sustentado por Chaves et al (2002), que constatou a América Latina como proveniente do menor percentual de práticas e estudos sobre medidas de saúde preventiva.

Ainda sobre o impacto obtido pelo projeto, observou-se o notório interesse entre os acadêmicos envolvidos em construir um paradigma em prol da contextualização do indivíduo, a fim de reabilitá-lo como um todo, arraigando a educação como instrumento preventivo à integralidade dos pacientes que buscaram atendimento na policlínica odontológica da UEA – assim como todos os que participaram do processo direta e indiretamente –, desconstruindo a abordagem com ênfase no enfoque curativo, difundido por muitas instituições e estabelecimentos de saúde atualmente. Bijella (1993) mapeou essa dimensão em seu estudo, destacando a prática técnica/curativa à inclusão de elementos de orientações à saúde bucal, inserindo o paciente como o principal colaborador à melhoria de sua própria condição salutar. A autora observa, ainda, que a contextualização da odontologia curativa versus odontologia preventiva tende a englobar a educação em saúde como uma construção de valores, desenvolvendo habilidades ou atitudes que saiam do campo teórico e atinjam o módulo prático de execução no dia a dia.

Pinto (2000) levanta questões de contraponto pertinentes sobre a eficácia de métodos meramente ilustrativos para a efetividade do aprendizado em saúde bucal de modo voluntário, afirmando que a deficiência em muitas metodologias provém de uma visão pouco crítica, já que as mesmas desconsideram fatores socioeconômicos como limitação principal ao emprego prático das informações que foram repassadas. Tendo em vista tal argumento crítico/científico, há de se observar o cuidado obtido pela equipe de formulação dos vídeos neste projeto para a simplificação de termos e escolha prática de artifícios compreensíveis para públicos de várias condições socioeconômicas, ampliando a compreensão do material exposto.

Dessa forma, avaliando-se o objetivo proposto a esta extensão, e levando em consideração os resultados obtidos por meio dos questionários aplicados, tem-se que a abordagem midiática dos conteúdos expostos cumpriu uma linha pertinente de entendimento ao público-alvo – inferindo-se a um resultado satisfatório do questionário respondido. É importante reconhecer que a margem inconstante da prática de tais informações a nível domiciliar é um obstáculo real na maioria das estratégias de prevenção em saúde bucal, sendo difícil a quantificação do resultado prático de mudanças relativas aos indivíduos envolvidos – tanto por conta de condições socioeconômicas dos participantes, quanto concernentes ao interesse pessoal de cada indivíduo –, entretanto, a difusão de conhecimento científico acerca de condições básicas de higiene bucal pôde ser interpretada como uma aliada importante à autonomia dessas pessoas que, no geral, buscam a integralidade de seu bem-estar físico e mental.

Conclusão

Os vídeos odontológicos de caráter educativo mostraram-se promissores quanto à disseminação de conhecimento aos pacientes da policlínica odontológica da UEA, sendo capazes de conscientizá-los sobre os cuidados que ele deve ter para a manutenção do estado de saúde e prevenção de futuras doenças bucais. Mostrando-se uma metodologia multidimensional, trazendo benefícios tanto para o público objetivado quanto para o corpo profissional envolvido em sua exibição, sendo de extrema importância o uso dessa abordagem junto aos alunos de graduação para a conscientização de uma odontologia plena, com uma visão holística que atue e invista em ações preventivas e não apenas em tratamentos.

Referências

ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de; STOTZ, Eduardo Navarro. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface-comunicação, saúde, educação*, v. 8, n. 15, p. 259-74, 2004.

ALMEIDA, Gilmara Celli Maia de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. *Cadernos de Saúde pública*, v. 24, p. 2131-2140, 2008.

BIJELLA, Maria Francisca Thereza Borro. A importância da educação odontológica em saúde bucal nos programas preventivos para a criança. *Cecade News*, v. 1, n. 1/2, p. 25-28, 1993.

BRASIL. Lei nº 8080, 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set.1990.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. *Projeto SB Brasil 2003: Condições de saúde bucal da população brasileira, 2002-2003: resultados principais*. Editora MS, 2004.

CHAVES, Sônia Cristina Lima; SILVA Lígia Maria Vieira da. As práticas preventivas no controle da cárie dental: uma síntese de pesquisas. *Cad Saúde Pública*, vol. 18, p. 129-39, 2002.

CORRÊA, Patricia Maria Lopes Rocha. *A prática educativa da saúde bucal na atenção primária*. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família – Universidade Federal de Minas Gerais, Diamantina, 2011.

COSCRATO, Gisele; COELHO PINA, Juliana; FALLEIROS DE MELLO, Débora. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 23, n. 2, 2010.

GEBRAN, Mauro Pessoa; GEBERT, Ana Paula Oliveira. Controle químico e mecânico da placa bacteriana. *Tuiuti: Ciência e Cultura*, v. 26, n. 3, p. 45-58, 2002.

GONÇALVES, Patrícia Constantino et al. Considerações sobre programas de controle de placa. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 7, n. 23, p. 36-39, 2010.

LASCALA, Nelson Thomaz. *Prevenção na Clínica Odontológica*. 1. ed. São Paulo: Editora Artes Médicas Ltda., 1997.

LUNELLI, Tatiana et al. *Equipes de Saúde da Família: concepções e práticas de educação em saúde*. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho) - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2006.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS uma revisão conceitual. *Ciência & saúde coletiva*, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

MARCHIORI BUSS, Paulo. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & saúde coletiva*, v. 5, n. 1, 2000.

MORAN, J.M.; ALMEIDA, M.E.B. A integração das tecnologias na educação. Salto para o Futuro. *Secretaria de Educação à Distância. Brasília: MEC, SEED*, 2005.

NICKEL, Daniela Alba; LIMA, Fábio Garcia; SILVA, Beatriz Bidigaray da. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. 241-246, 2008.

PAULETO, Adriana Regina Colombo; PEREIRA, Maria Lucia Toralles; CYRINO, Eliana Goldfarb. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, p. 121-130, 2004.

PETERSEN, Poul Erik; KWAN, Stella. Evaluation of community-based oral health promotion and oral disease prevention-WHO recommendations for improved evidence in public health practice. *Community dental health*, v. 21, n. 4, p. 319-329, 2004.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa. *Cinergis*, v. 18, n. 1, p. 77-82, 2017.

PINTO, Vitor Gomes. *Saúde bucal coletiva*. 4ª ed. São Paulo. Editora Santos, 2000.

RAMOS, Maria Eliza Barbosa et al. Promoção de saúde: Criação de vídeo para educação em saúde. Vinculado ao Projeto de Extensão UFRJ. *Interagir: pensando a extensão*, n. 20, p. 39-52, 2016.

SILVA Débora Dias da, SOUSA Maria da Luz Rosário, WADA Ronaldo Seichi. Saúde Bucal em Adultos e Idosos na cidade de Rio Claro, São Paulo, Brasil. *Caderno Saúde Pública*, vol. 20, n.2, p. 62, 2004.

UNFER, Beatriz; SALIBA, Orlando. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. *Revista de Saúde Pública*, v. 34, p. 190-195, 2000.