

CONHECIMENTOS E ATITUDES SOBRE SAÚDE BUCAL DE ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

CORTINES, Andréa Araujo de Oliveira^a; **COSTA**, Luciane Ribeiro de Rezende Sucasas da^b

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Equipe Hospitalar de Odontologia; Odontopediatria; Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia vem evoluindo sua prática através dos tempos. Em seus primórdios era exclusivamente voltada para a extração dental procurando o alívio da dor e, posteriormente, adotou uma abordagem restauradora e preventiva.

Nas últimas décadas surgiu o paradigma da promoção da saúde visando à prevenção das doenças bucais e a manutenção do estado de saúde obtido através do esforço do profissional e do indivíduo.

Esse modelo de saúde possui cinco princípios básicos, sendo eles: o desenvolvimento de habilidades pessoais, a ação comunitária, a política pública saudável, a existência de um ambiente de apoio adequado e a reorientação dos serviços de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986; PINTO, 2000).

A reorientação dos serviços de saúde visa à integralidade das ações. Para o seu desenvolvimento há a necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional na qual a Odontologia também esteja inserida. A preocupação primeira desse grupo é de restabelecer e manter a saúde do indivíduo em seu complexo bio-psico-social, dentro de uma abordagem holística.

Podemos observar a adoção, por parte de alguns serviços de saúde, desse tipo de trabalho em equipe. Este é o caso da Clínica Pediátrica (CP) do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG) que conta com médicos, enfermeiros, nutricionista, assistente social, fonoaudióloga, fisioterapeuta, musicoterapeuta e pedagogo, além do cirurgião-dentista.

Este, ao desenvolver suas atividades no âmbito da Odontologia Hospitalar, atua oferecendo, além do tratamento restaurador, a educação e a prevenção em saúde bucal. Dessa forma a preocupação não é só a de recuperar a saúde bucal dos pacientes infantis, mas também de dar condições para a sua manutenção além de, segundo Almeida e Corrêa (2003), auxiliar no controle de doenças sistêmicas graves e freqüentes como: endocardite, diabetes, pneumonia bacteriana, insuficiência renal crônica, discrasias sanguíneas, doenças mucocutâneas e doenças infecciosas como a AIDS. Se, até o momento, o objetivo da Odontologia foi a preservação dos dentes atualmente, o horizonte é mais amplo e o objetivo é a manutenção da saúde bucal e sistêmica.

A manutenção da saúde bucal, no entanto, não é responsabilidade do cirurgião-dentista apenas, ela precisa ser assumida também pelo acompanhante da criança a fim de assegurar seu bem estar. Esta manutenção vai além das necessidades de uma adequação nutricional e da proteção dos tecidos orais, inclui também a proteção contra outras fontes de infecção sistêmica e abrange uma gama de atributos sociais e psicológicos (MANDEL, 2002).

A literatura mostra que as condições bucais e sistêmicas estão relacionadas de modo bidirecional (KAHN et al, 2000; LI et al., 2000; CARVALHO, 2002; MANDEL, 2002; ALMEIDA, CORREA; 2003; DORO et al., 2005), e que crianças com

problemas sistêmicos requerem atenção odontológica mais efetiva (BLOCK, 1980; HARVEY et al., 1980; LEVINE, 1980; ROBERTS, ROBERTS, 1981; BOAVENTURA et al., 1994; AL-SARHEED et al., 2000; CHAPPER, GOLDANI, 2004). Pesquisas também têm apontado para a necessidade dos cuidadores dessas crianças serem mais apoiados em termos de seus conhecimentos e atitudes voltados à manutenção da saúde bucal dessas crianças (MENDES, 2002; POMARICO et al., 2003; AL AGILI et al., 2004; KAYE et al., 2005).

Como forma de individualizar programas de atenção à saúde bucal de crianças hospitalizadas, justifica-se a realização de estudo que investigue os conhecimentos e atitudes sobre saúde bucal dos acompanhantes de crianças hospitalizadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas – UFG. Foi aprovado com o Protocolo nº 083/2006.

A coleta de dados, inclusive para o pré-teste, foi iniciada somente após a sua aprovação.

Os acompanhantes serão convidados a participar da pesquisa. A pesquisadora principal fará uma breve explicação sobre o trabalho a cada um, individualmente, para depois apresentar-lhe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE para leitura. Havendo dúvidas, eles serão fortemente encorajados a esclarecê-las instantaneamente com a pesquisadora. Os responsáveis serão orientados a assinar o TCLE somente se sentirem que foram devidamente esclarecidos quanto ao projeto.

Serão incluídas neste estudo todos os acompanhantes da criança hospitalizada, na Clínica Pediátrica do HC-UFG no período compreendido entre os meses de agosto a outubro/2006, determinado para a realização da coleta de dados, e que concordarem em participar da pesquisa.

Serão excluídos os acompanhantes que não consentirem na sua participação e aqueles que não forem considerados os cuidadores principais (que cuidam da criança na maior parte do tempo, dentro e fora do cenário hospitalar) ou aqueles cujas crianças receberem alta hospitalar antes da coleta dos dados.

Conforme os dados levantados no próprio Hospital, é estimada a participação de 78 acompanhantes. Essa estimativa foi realizada com base nos dados administrativos da Clínica Pediátrica onde foram registradas 314 internações no ano de 2005, dando uma média mensal aproximada de 26 internações. Dessa forma a multiplicação da média mensal de internações (26) pelo número de meses previstos para a coleta dos dados (3 meses) resulta em 78 cuidadores.

O estudo será realizado na Clínica Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás que, em sua estrutura física, é composta por cinco enfermarias totalizando 27 leitos distribuídos entre as seguintes especialidades médicas: reumatologia, nefropediatria, gastropediatria, cirurgia pediátrica, clínica geral e um isolamento. A estrutura física conta ainda com mais seis salas: uma para a gerência da Clínica; uma para a assistente social, as pedagogas e a psicóloga; uma sala para preparação de medicamentos; uma para repouso dos médicos; uma para repouso dos enfermeiros e uma sala que serve de lactário. É dentro da Clínica Pediátrica que se situa o Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina da UFG. A Clínica também dispõe de um escovódromo com quatro pias de diferentes alturas. A Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica está pronta e equipada, porém sem funcionar por falta de recursos humanos. Todas as crianças

hospitalizadas têm direito a um acompanhante como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente, no Capítulo I, Art. 12 (BRASIL, 1990) e as visitas de familiares e amigos podem ser realizadas diariamente de acordo com o Projeto de Humanização do hospital. Uma equipe multiprofissional compõe a parte humana da Clínica Pediátrica sendo formada por médicos, enfermeiros, nutricionista, assistente social, fonoaudióloga, fisioterapeuta, musicoterapeuta e pedagogo, além do cirurgião-dentista. Este, por sua vez, vem a ser a pesquisadora principal deste trabalho. A pesquisadora vivencia a rotina da clínica todos os dias, o que irá facilitar a coleta dos dados. Para a obtenção dos dados será utilizado um questionário previamente estruturado dividido em quatro partes. A primeira com a identificação acompanhante/criança, a segunda com o levantamento sócio-econômico da família segundo os critérios ABIPEME, a terceira compreendendo questões abertas e fechadas relativas à relação entre saúde bucal e saúde geral e a quarta, também com questões fechadas e abertas relacionadas aos conhecimentos e atitudes de cuidado bucal direcionadas à criança pelo cuidador. Os questionários serão aplicados, através de entrevista, pela pesquisadora principal, junto ao acompanhante de forma individual. A própria pesquisadora anotará as falas dos entrevistados. Em um primeiro momento, as entrevistas serão realizadas com quatro cuidadores, no mês de julho de 2006. Os dados levantados serão utilizados para validação e ajustes no instrumento (questionário), se necessários. Os questionários utilizados nesse pré-teste não serão incluídos no estudo. Para criação do banco de dados será utilizado o programa Excel para Windows. Os dados serão tabulados e submetidos à análise descritiva da frequência absoluta e relativa para a obtenção dos resultados. Os resultados serão expressos em gráficos e tabelas, analisados por meio de estatística inferencial no SPSS e discutidos de acordo com a literatura disponível.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização deste estudo pretende-se gerar novos conhecimentos que direcionarão ações e intervenções da Odontologia dentro da Clínica Pediátrica do Hospital das Clínicas – UFG e, possivelmente, de outras áreas da saúde. O desenvolvimento deste trabalho possibilitará maior integração da equipe multidisciplinar de saúde que atua na Clínica Pediátrica colaborando para a visão do paciente como um todo. Investigar os conhecimentos, práticas e atitudes dos acompanhantes sobre a saúde bucal e sua relação com a saúde geral irá favorecer o direcionamento ações e intervenções dos profissionais da Odontologia frente aos resultados encontrados.

Como resultado objetivo, espera-se a elaboração de uma dissertação de mestrado e um artigo científico.

4 DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Este projeto encontra-se na fase de pré-teste.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABIPEME -Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado.

Classificação socioeconômica - critério Abipeme. Disponível em:

<http://www.ufrn.br/sites/fonaprace/perfil_anexo3.doc>. Acesso em: 10 maio 2006.

AL AGILI, D.E.; ROSEMAN, J.; PASS, M.A. et al. Access to dental care in Alabama for children with special needs: parent's perspectives. J Am Dent Assoc, v. 135, n. 4, p. 490-495, 2004.

AL-SARHEED, M.; ANGELETOU, A.; ASHLEY, P. F. et al. An investigation of the oral status and reported oral care of children with heart and heart-lung transplants. *Int J Pediatr Dent*, v. 10, n. 4, p. 298-305, 2000.

ALMEIDA, O.P.; CORRÊA, M.E.P. Infecções bucais e doenças sistêmicas. *RBM Rev Bras Med*, v. 60, n. 4, p. 175-178, 2003.

BLOCK, F.L. An oral care program for hospitalized patients: a project for dental health committee. *Mil Med*, v.145, n.1, p.42-44, 1980.

BRASIL, Ministério da Ação Social, Estatuto da Criança e do Adolescente.ou Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 14/09/2006.

BOAVENTURA, M.C.; SPEILMAN, K.; MALIN, D.B. et al. Hospital dentistry: window on total family health care. *N.Y. State Dent*, v. 60, n. 9, p. 51-54, 1994.

CARVALHO, C. Atendimento especializado e gratuito a doenças bucais. *Rev. bras. odontol*, v. 59, n. 6, p. 396-399, 2002.

CHAPER, A.; GOLDANI, M.Z. A participação de odontólogos em equipes multidisciplinares. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*, v. 45, n. 2, p. 3-5, 2004.

DORO, G.M.; FIALHO, L.M.; LOSEKANN, M. et al. Projeto "Odontologia Hospitalar" - Aperfeiçoamento do conhecimento técnico necessário em situações de risco à vida do paciente e levantamento das condições de saúde bucal de pacientes hospitalizados. *Rev ABENO*, v. 6, n. 1, p. 49-53, 2005.

HARVEY, H.S.; TRUELOVE, E.L.; STIEFEL, D.J. et al. Survey of dental needs in hospitalized chronically ill patients. *J Hosp Dent Pract*, v. 14, n. 3, p. 123-127, 1980.

KAHN, S.; MEDEIROS, U. V.; FERNANDES, A. C. S. et al. Doença periodontal associada à doença cardiovascular. *Rev. bras. odontol.*, v. 57, n. 2, p. 102-105, 2000.

KAYE, P.L.; FISKE, J.; BOWER, E.J. et al. Views and experiences of parents and siblings of adults with Down Syndrome regarding oral healthcare: a qualitative and quantitative study. *Br Dent J*, v. 198, n. 9, p. 571-579, 2005.

LEVINE, N. The hospital: a valuable adjunct to dental education. *J Hosp Dent Pract*, v. 14, n. 1, p. 27-28, 1980.

LI, X.; KOLLTVEIT, K.M.; TRONSTAD, L. et al. Systemic diseases caused by oral infection. *Clin Microbiol Rev*, v. 13, n. 4, p. 547-558, 2000.

MANDEL, I.D. Oral infections: impact on human health, well-being, and health care costs. *Compendium*, v. 23, n. 5, p. 403-413, 2002.

MENDES, P.C.A. Pacientes pediátricos com insuficiência renal crônica: suas condições bucais, percepções e atitudes de seus responsáveis frente à saúde. 2002. 110f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa, 1986.

PINTO; V.G. Saúde bucal coletiva. 4ª ed. São Paulo: Livraria Editora Santos, 2000.

POMARICO, L.; SOUZA, I.P.R.; TURA, L.F.R.; et al. Saúde bucal em crianças com e sem necessidades especiais: percepções e atitudes dos responsáveis. *RBO*, v. 60, n. 3, 2003.

ROBERTS, G.J.; ROBERTS, I.F. Dental disease in chronically sick children. *J Dent Child*, Chicago, v.48, n. 5, p. 346-351, 1981.

^a Mestranda, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, andreacortines@gmail.com

^b Orientadora, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás,
lsucasas@odonto.ufg.br