



Artigo Original

PERCEPÇÃO DE ALUNOS E PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA QUANTO A IMPORTÂNCIA DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO TEÓRICO-PRÁTICO EM ODONTOPEDIATRIA

PERCEPTION OF STUDENTS AND DENTISTRY PROFESSIONALS CONCERNING THE IMPORTANCE OF THEORETICAL-PRACTICE EXTENSION PROGRAM OF PEDIATRIC DENTISTRY

Resumo

Tatiana Kelly da Silva Fidalgo¹
Renata Alves Otero¹
Erika Calvano Kuchler¹
Livia Azeredo Alves Antunes¹
Marcelo de Castro Costa¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
Rio de Janeiro – RJ – Brasil

E-mail
tatiana_kelly@yahoo.com.br

O objetivo do presente estudo foi avaliar alunos do programa de extensão em Odontopediatria, em relação a seus conhecimentos e expectativas teórico-práticas no atendimento do paciente infantil. Foram entrevistados 21 alunos do Programa de Treinamento Teórico e Prático da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Todos eram graduados ou cursavam o último período de Faculdades Públicas ou Privadas do Rio de Janeiro. Dentre os participantes, 67% possuíam entre 21 e 25 anos, 57,1% não havia concluído a graduação. Sentiam-se defasados na prática clínica 75% e 25% no conteúdo teórico, 57,1% não se sentiam aptos a atender crianças. A faixa etária entre 9 a 12 anos resultou em maior confiança durante o atendimento. Dentre as deficiências percebidas no conteúdo programático, destacam-se: ortodontia preventiva (100%), controle de comportamento (81%), realização de diagnóstico (61,9%), terapia medicamentosa (66,7%) e terapia pulpar (43,2%). Ao concluir o programa, 100% dos entrevistados relataram melhora na prática clínica e aptidão no atendimento infantil. Conclui-se que há a necessidade de uma abordagem teórico-prática que contribua para a formação de profissionais mais qualificados e confiantes durante o atendimento odontopediátrico.

Palavras-chave: criança, educação, odontopediatria.

Abstract

The objective of the present study was to evaluate students from extension program in pediatric dentistry, regarding the concepts of theoretical-practice knowledge and expectatives in management of infantile patient. Were interviewed 21 students from Extension program in pediatric dentistry of Federal University of Rio de Janeiro. All they were graduated or graduating students of last year of Public or privatives Universities of Rio de Janeiro. Among responders, 67% were aged between 21 and 25 years old and 57.1% were not graduated. Felt insufficiencies in clinic practice 75% of responders, and 25% in theoretical knowledge, 57.1% do not felt able to manage children. The aged from 9 to 12 years old bring

them more secure during infantile management. Among the deficiencies recognized in theoretical-practice knowledge, there are: preventive orthodonty (100%), management of infantile patient (81%), diagnostic execution (61.9%), drug prescription (66.7%) and pulp therapy (43,2%). At the end of extension program, 100% of interviewed related improvement in clinical practice and ability to infantile management. It concluded that exists a necessity of theoretical-practice support that contribute with formation of more qualified professionals and trusty during infantile management.

Key words: child, education, pediatric dentistry.

Introdução

Apesar da ocorrência de nítidas mudanças na educação superior, nos últimos anos, ainda há muitas mudanças a serem realizadas, incluindo o ensino odontológico¹. O modelo de formação sempre foi direcionado para a prática liberal, em que preconizava-se a necessidade de aperfeiçoamento e especialização em áreas exclusivamente técnicas, assim ocorrendo a fragmentação do indivíduo em regiões específicas e distanciando-se cada vez mais da condição de totalidade e unicidade na Odontologia^{2,5}. A partir das novas diretrizes curriculares propostas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), foi definido para a área odontológica que o curso de graduação em Odontologia deveria ter como perfil do formando egresso/profissional o Cirurgião-Dentista, uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico^{3,4}. Porém a formação cada vez mais fragmentada contribui para a formação de profissionais cada vez mais despreparados para o mercado de trabalho⁵.

A Odontopediatria consiste em uma especialidade em que muito se assemelha a clínica geral que distinguindo-se desta pela peculiaridade do atendimento às necessidades de uma população específica, a infantil. A formação de um profissional que atende essa população, o odontopediatra, deve ser baseada no desenvolvimento da habilidade de realizar diagnósticos e tratamentos clínicos de forma global, objetivando preservar a integridade da saúde bucal, prevenindo e tratando doenças, empregando o conhecimento adquirido em sala de aula na prática clínica⁶.

Entretanto, não são poucos os alunos que sentem-se preparados para o atendimento ao paciente infantil. Assim, surgem os cursos de extensão que buscam aumentar tanto a prática clínica quanto o conhecimento teórico, proporcionando uma atualização da prática ao aluno recém-formado ou com conceitos já ultrapassados. Dessa forma, objetivou-se avaliar alunos do programa de extensão em Odontopediatria, em relação a suas expectativas e conhecimentos teórico-práticos no atendimento do paciente infantil.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como quantitativo e qualitativo. Para tanto, foi utilizado um questionário como instrumento, aplicado sobre a forma

de entrevista. Foram entrevistados 21 alunos e ex-alunos do Programa de Treinamento Teórico- Prático da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PTTPO). Todos os participantes eram graduados ou cursavam o último período de Faculdades Públicas ou Privadas do Estado do Rio de Janeiro.

O questionário foi previamente testado para verificação do nível de compreensão das questões abordadas, objetivando o aprimoramento do instrumento utilizado⁷. Este consistia em perguntas abertas e fechadas relativas aos conhecimentos teórico-práticos prévios e expectativas quanto ao programa de extensão. O questionário foi dividido em dois grandes blocos, o primeiro bloco de perguntas consistia no nível de satisfação em relação ao conteúdo teórico recebido durante a graduação e o segundo bloco de perguntas baseava-se nas mudanças percebidas após a conclusão do programa de extensão, assim como a percepção da capacidade de atendimento do paciente infantil apenas com os ensinamentos recebidos durante a graduação e após a conclusão do curso de extensão. Os participantes do estudo possuíam idade entre 21 e 58 anos de idade.

Os dados referentes às perguntas fechadas foram inseridos em um banco de dados do programa estatístico *Epi Info 3.3.2*⁸, sendo realizadas análises descritivas. As respostas referentes às perguntas abertas foram lidas e analisadas separadamente.

Este trabalho teve aprovação do comitê de ética em pesquisa local (Protocolo nº 473/07). Previamente a entrevista, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento de Livre e Esclarecimento, segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 96/98.

Resultados

Observou-se que a idade dos entrevistados variou entre 22 e 58, sendo a média 28,76 e desvio padrão de 10,45 anos. Dentre os participantes da pesquisa, 67% possuíam entre 21 e 25 anos. Dentre eles 57,1% não havia concluído a graduação. Em relação à prática clínica e a prática teórica, foi observado que 75% dos entrevistados sentiam-se defasados na prática clínica enquanto 25% dos entrevistados sentiam-se defasados em relação ao conteúdo teórico (Figura 1).

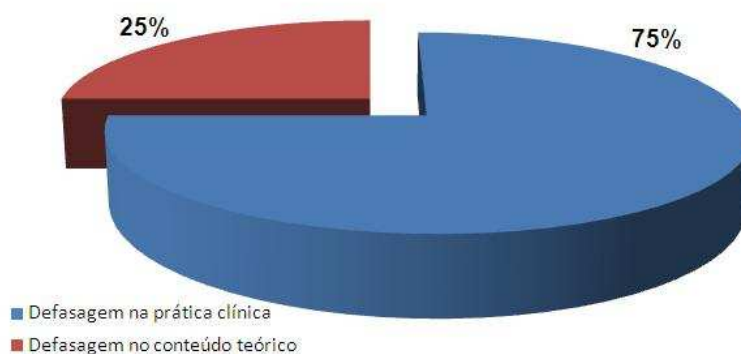


Figura 1 - Percepção (%) quanto à defasagem prática e no conteúdo teórico previamente à realização do curso de extensão.

Dentre os relatos mais freqüentes relacionados à procura de um curso de extensão em Odontopediatria, destacam-se: “(...) não me sentia segura para atender crianças porque atendi pouco durante a graduação e as crianças eram mais velhas”. “(...) para aprimorar os conhecimentos e ganhar mais segurança.” “Porque queria trabalhar com mais agilidade, ter maior segurança no diagnóstico, saber escolher o melhor plano de tratamento (...).” “(...) fazer outros procedimentos não aprendidos na faculdade.”

A maior parte dos relatos referiam-se a pouca prática clínica durante a graduação gerando insegurança e demora durante os procedimentos clínicos. A partir das análises das respostas referentes às perguntas fechadas, observou-se que a faixa etária entre 9 a 12 anos trazia maior confiança durante o atendimento. Dentre as deficiências percebidas no conteúdo teórico-prático destacam-se a ortodontia preventiva (100%) e o controle de comportamento (81%) (Figura 2).

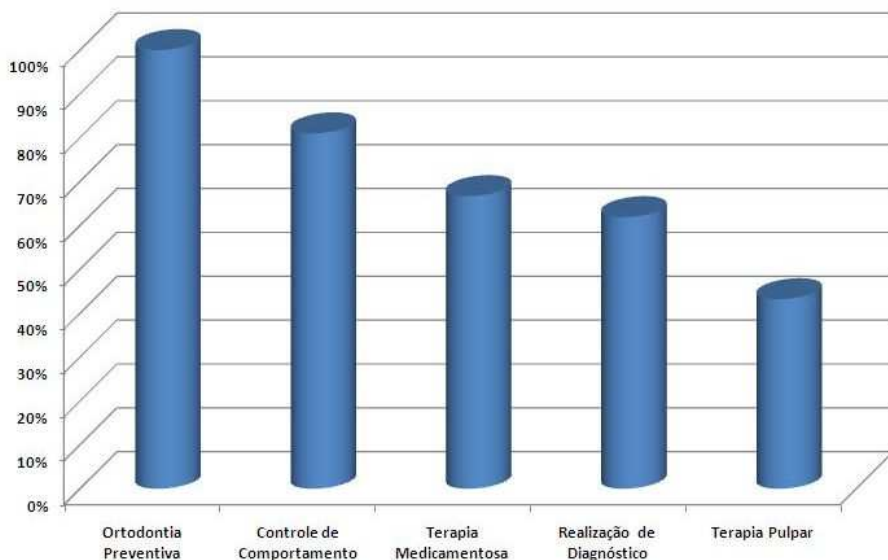


Figura 2 - Deficiências percebidas no conteúdo teórico-prático durante a graduação (%), previamente à realização do curso de extensão.

Ao concluir o programa, 100% dos entrevistados relataram melhora na prática clínica e aptidão no atendimento infantil. E dentre as respostas mais freqüentes referentes às melhoras percebidas, estão: “(...) maior prática com crianças, maior habilidade no atendimento infantil.” “Agilidade, maior confiança, maior capacidade de diagnóstico, maior controle sobre os pacientes (...).” “Me sinto mais segura para fazer os procedimentos (...), como terapia pulpar que antes me causava medo.” “Me sinto mais segura porque aumentou minha experiência, a minha prática.”

A maioria das respostas aponta para melhora da prática clínica, destacando-se como principais pontos a maior agilidade e confiança, principalmente, devido à maior prática.

Discussão

O Brasil apresenta muitos problemas de saúde bucal de grande relevância em saúde coletiva destacando-se a cárie dental, as doenças periodontais e as maloclusões. Sendo importante a intervenção e tratamento destas tão logo sejam diagnosticadas, o que muitas vezes ocorre durante os primeiros anos de vida. O papel do curso de Odontologia é levar o estudante à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes concentradas em torno de sua prática.^{9,4} Apesar da ocorrência de nítidas mudanças na educação superior, nos últimos anos, ainda há muito a ser mudado, não excluindo a Odontologia. A formação de um profissional pronto para atender a demanda infantil, assim como a Odontologia em todas as suas especialidades, deve consistir em um processo contínuo destinado a formar profissionais capazes de manter ou restaurar o estado de saúde da cavidade bucal⁵, desta forma, formando um número suficiente de profissionais, com a qualidade adequada, hábeis para o atendimento das necessidades desta população.

Em geral, esses profissionais, que são os primeiros da área da saúde a se relacionar com a criança e sua família, possuem maior contato com os mesmos durante os primeiros anos de vida de seu paciente, e têm a confiança e receptividade dos pais em suas palavras e orientações¹⁰. Portanto, tendo em vista o bem-estar do indivíduo, e particularmente a saúde integral da criança, torna-se evidente a necessidade de da formação de profissionais bem preparados para o manejo adequado do paciente infantil.

No presente estudo, foi verificado que a maior necessidade percebida referia-se a defasagem quanto à prática clínica, onde mais da metade dos entrevistados relataram não sentir-se aptos para o atendimento infantil, principalmente no que refere-se a crianças abaixo de 9 anos de idade. Os resultados indicam que os alunos apenas com a graduação em Odontologia não sentem-se aptos para atender essa demanda, necessitando assim de um complemento tanto teórico quanto prático.

Dentre as necessidades, mais percebidas, destacaram-se a ortodontia preventiva e o controle de comportamento infantil. Segundo Simões et al¹¹, as maloclusões podem ser consideradas um problema de saúde pública, pois apresentam alta prevalência e possibilidade de prevenção e tratamento, além de provocar, de acordo com Dracker et al¹², impacto social pela interferência na qualidade de vida dos indivíduos afetados. No presente, 100% dos participantes da pesquisa sentiam-se defasados quanto à realização de ortodontia preventiva, demonstrando a necessidade do aperfeiçoamento de profissionais para realização desse procedimento. A prática clínica da ortodontia preventiva ainda é pouco explorada durante a graduação, sendo um consenso observado nas respostas das entrevistas.

No que concerne a dificuldade de realizar o controle de comportamento infantil, possivelmente, se deve ao fato dos alunos de graduação ter pouco contato com crianças abaixo de 7 anos, que geralmente possuem maior receio e menor maturidade para o atendimento odontológico, exigindo maior habilidade do profissional para dominar a situação. A literatura¹³ aponta para o fato de que a postura do profissional também interfere na execução dos procedimentos. Segundo Berge et al¹⁴, o manejo inadequado

dos instrumentos odontológicos, a utilização de coerção e a negação dos sentimentos infantis inibem os comportamentos colaborativos da criança e potencializam o medo do tratamento odontológico¹⁵. De acordo com a Academia Americana de Odontopediatria (1996), em diversas ocasiões o manejo do paciente infantil exige atitudes imponentes por parte do dentista, as quais abrangem, segundo a, desde estratégias de controle pela voz até o uso de restrições físicas. De modo geral, os odontopediatras manifestam a vontade de melhorar e expandir seus conhecimentos sobre manejo do comportamento de crianças, e, nesse sentido, a odontologia tem buscado subsídios junto à psicologia no intuito de definir um conjunto de estratégias para o manejo de comportamentos de pacientes que apresentam dificuldades em enfrentar um tratamento odontológico¹⁶.

De acordo com o artigo 43, inciso VII da LDB (Lei de Diretrizes e bases da Educação), uma das finalidades da educação superior é promover a extensão, visando a difusão de conquistas e benefícios da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica na instituição de ensino superior¹⁷. Dentro desta concepção, o PTTPO foi criado com o objetivo de oferecer uma complementação à educação oferecida durante a graduação, produzindo conhecimento teórico para suportar um raciocínio crítico durante os atendimentos, além de aumentar a prática clínica proporcionando maior agilidade, habilidade e confiança devido a grande quantidade de crianças atendidas, como destacam os trechos dos relatos. Dessa forma, o programa atingiu seu principal objetivo, visto que todos os participantes da pesquisa perceberam melhoras após o curso. Somando-se a isso, o programa ainda presta serviço à grande parte da população local, respeitando os princípios da LDB¹⁰.

Conclusões

Baseando-se nos resultados do presente estudo, conclui-se que existe a necessidade de uma abordagem teórico-prática que contribua para a formação de profissionais mais qualificados e confiantes durante o atendimento odontopediátrico.

O curso de extensão PTTPO demonstrou fundamental importância na complementação dos conhecimentos adquiridos durante a graduação no que tange ao conteúdo teórico-prático de Odontopediatria.

Referências Bibliográficas

1. Maltagliati, LA, Goldenberg, P. Reforma curricular e pesquisa na graduação em Odontologia: uma história em construção. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*. 2007; 14:1329-40.
2. Volschan BCG, Soares EL, Corvino M. Perfil do profissional de Saúde da Família. *Rev Bras Odontol*. 2002; 59:314-6.
3. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. *Rev ABENO*. 2006; 6:07-11.

4. Ministério da Educação e Cultura (MEC). Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília; 2002.
5. Vargas AMD, Vasconcelos MA. Construção da Clínica Integrada de atenção primária da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais: A experiência da Clínica Integrada I. Arq Odontol. 1998; 34:71-81.
6. Tortamano N, Padilha WWN, Medeiros EPG, Rocha RG. O desenvolvimento da disciplina de Clínica Integrada nas instituições de ensino odontológico no Brasil (1995). Rev Inst Cienc Saúde. 2002; 20:69-73.
7. Otero RA, Fidalgo TKS, Kuchler EC, Antunes LAA, Costa MC. Percepção dos alunos do programa de Treinamento Teórico-Prático em odontopediatria quanto ao conteúdo durante a graduação. 25ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO), 2008. September 32-32; São Paulo, Brasil. Braz Oral Res. (Anais); 2008.
8. Castro ALS, Mendes CMC, Júnior DFM, Santos RQ, Chaves SCL. O Epi-Info na saúde bucal. Sitientibus 1997; 17:134:144.
9. Secco LG, Pereira MLT. Formadores em Odontologia: profissionalização docente e desafios político-estruturais. Rev C S Col. 2004; 9:113-120.
10. Schalka MMS, Valente MH. Promoção de saúde bucal. Pediatria na atenção primária. São Paulo: Sarvier; 2002. p.115-29.
11. Simões WA. Prevenção de oclusopatias. Ortodontia. 1978;11:117-25.
12. Dracker HL. Handicapping labio-lingual conditions: proposed index for public health purposes. Am J Orthod. 1960;46:295-305.
13. Fioravante DP, Soares MRZ, Silveira JM, Zakir NS. Análise Funcional da Interação Profissional-Paciente em Odontopediatria. Estud Psicol. 2007; 24:267-77.
14. Berge MT, Veerkamp J, Hoogstraten J. Dentist's behavior in response to child dental fear. J Dent Child 1999; 63:36-40.
15. Prins P, Veerkamp J, Horst G, Jong A, Tan L. Behavior of dentists and child patients during treatment. Community Dent Oral Epidemiol. 1987; 15: 253-57.
16. Allen KD, Stark LJ, Rigney BA, Nash DA, Stokes TF. Reinforced practice of children's cooperative behavior during restorative dental treatment. J Dent Child. 1988; 55:273-77.
17. Romaniello MM, Oliveira VCS, Amâncio R. Avaliação do "UNIFENAS RURAL" – programa de extensão universitário para o desenvolvimento rural da microregião de alfenas em Minas Gerais. Rev GEPEC. 2006; 10:54-66.

Endereço para correspondência

Rua Joaquim Távora 244/202 – Icaraí
Niterói – Rio de Janeiro
CEP: 24230-541

Recebido em 03/06/2009

Aprovado em 12/12/2010