

## **Projeto Sala de Espera - Elemento Complementar de Educação em Saúde para Crianças**

### Área Temática de Saúde

#### Resumo

Os programas de educação em saúde visam conscientizar o paciente sobre a importância de sua saúde bucal, já que a maioria dos pacientes sabe que deve realizar a higiene bucal, mas não está sensibilizada para a sua execução. A sala de espera deve ser aproveitada para exercer mudança de comportamento familiar, pois é um ambiente onde o paciente obrigatoriamente permanece quando vai à clínica odontológica. Objetivos: O objetivo deste projeto foi utilizar o ambiente da sala de espera para instrução, informação e motivação das crianças e pais que frequentam a clínica de odontopediatria da Efoa/Ceufe. Metodologia: Foram realizadas palestras na sala de espera utilizando-se material didático apropriado, sobre assuntos relevantes para a saúde bucal da criança. Os resultados foram avaliados através de entrevistas com os pais, utilizando-se um questionário discursivo para avaliar as impressões dos pais sobre a eficácia do projeto e a relevância dos assuntos abordados. Resultados: A análise dos questionários permitiu observar que os pais consideraram o ambiente da sala de espera e as informações transmitidas importantes na mudança dos hábitos para a manutenção da saúde bucal. Conclusão: A sala de espera se mostrou um ambiente propício à instalação de programas de educação em saúde.

#### Autores

Plínio Coutinho Vilas Boas (Acadêmico de Odontologia)  
Rafael Felipe Ribeiro Cantarutti (Acadêmico de Odontologia)  
Daniela Silva Barroso de Oliveira (Professora de Odontopediatria)  
Olinda Maria Barroso de Araújo (Professora de Odontopediatria)

#### Instituição

Centro Universitário Federal de Alfenas - CEUFE

Palavras-chave: saúde; odontopediatria; sala de espera

#### Introdução e objetivo

A sala de espera, um dos elementos essenciais do consultório odontopediátrico, deve ser aproveitada para exercer uma influência positiva no comportamento da criança e dos pais. Jordan (1934) já trazia, em uma de suas primeiras publicações em Odontopediatria, recomendações sobre a utilização da sala de espera como um elemento de adaptação da criança ao ambiente odontológico, sendo que esta preocupação tem sido constante ao longo da história da atenção odontológica à criança (Glenner, 1994; Fraiz; Macedo, 2001).

Os programas de educação em saúde visam conscientizar o paciente sobre a importância de sua saúde bucal, já que a maioria dos pacientes sabe que deve realizar a higiene bucal, mas não está sensibilizada para a sua execução. A sala de espera deve ser aproveitada para exercer mudança de comportamento familiar, pois é um ambiente onde o paciente obrigatoriamente permanece quando vai à clínica odontológica.

Os profissionais de Odontologia, como agentes promotores da saúde, devem conscientizar os responsáveis da necessidade de obterem informações que possibilitem maior controle sobre a própria saúde bucal e a de seus filhos. Esta conscientização só ocorre quando os pais conhecem esta realidade, e descobrem que eles podem modificá-la (Buischi, 1996).

A educação em saúde bucal significa a aquisição de conhecimentos (informação), o desenvolvimento de habilidades (instrução), a formação de atitudes e a criação de valores que levem o paciente e seus pais a agirem em benefício da sua própria saúde e da saúde dos outros (motivação). Não se limita a apenas dar informações, mas também estimular o paciente a valorizar seus dentes, para que, no futuro, ele possa fazer suas próprias escolhas em relação a sua saúde bucal (Bijella, 1999).

De modo geral, os pacientes apresentam higiene bucal deficiente, em razão da falta de informação, conscientização e educação. Por este motivo, a odontologia atual deve estar voltada para a prevenção e educação em saúde bucal. De acordo com Costa e Albuquerque (1997), educar para a saúde é transformar atitudes e comportamentos, formando hábitos na população, em benefício de sua própria saúde.

Assim, existe a necessidade da implantação de programas de prevenção e saúde bucal, principalmente na criança, para se manter uma dentição sadia, já que o tratamento curativo não modifica os fatores etiológicos da cárie dentária, considerada uma das doenças humanas de maior ocorrência (Pinto, 1994).

Bönecker et al. (2001) discutindo os aspectos comportamentais da criança e sua relação com o ambiente odontológico, alertam para a extrema sensibilidade infantil à linguagem e à comunicação não verbal.

Vários são os trabalhos da literatura sobre programas de prevenção aplicados, tanto em consultórios (S. Filho et al., 1990; Lima, 1992) quanto em atendimento comunitário (Levy, 1984; Bijella et al., 1995; Rodrigues, 1996). A maioria desses autores considera que os recursos básicos para a implantação de programas de prevenção da cárie dentária e da gengivite em crianças, comprovadamente eficientes são o controle da placa bacteriana, restrição no consumo da sacarose e o uso de fluoretos.

O Projeto Sala de Espera – elemento complementar de educação em saúde para crianças é uma atividade extensionista da Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas / Centro Universitário Federal (Efoa/Ceufe), cujo objetivo é a informação, conscientização e motivação e educação de forma sucinta e prazerosa, tanto os pais, quanto às crianças, no que diz respeito à importância da saúde bucal desde a primeira infância até a vida adulta.

## Metodologia

Tendo em vista a importância da sala de espera, foi criado um projeto para educar de forma sucinta e prazerosa, tanto para os pais quanto para as crianças, no que diz respeito à importância da saúde bucal, desde a primeira infância até a vida adulta.

A execução de programas educativos não deve ser feita de maneira aleatória, uma vez que se dispõe de diversos meios para que eles sejam aplicados com o intuito de tornar a aprendizagem mais agradável, atraente, significativa e estimulante e, por conseguinte, mais enriquecedora. Dentre esses meios, destacam-se cartazes, álbuns seriados, cartilhas, murais, palestras, slides, panfletos e filmes. O ambiente da sala de espera se mostra favorável para a execução deste processo de aprendizagem.

Foram realizadas pesquisas na literatura relacionada à Odontopediatria, objetivando a busca de conhecimento e a montagem de palestras orais.

As palestras têm uma duração de aproximadamente 20 minutos, sendo utilizados para a sua realização os recursos didáticos acima mencionados. A sua realização acontece em todos os horários de atendimento da clínica de odontopediatria. São beneficiados pelo projeto todos os pacientes cadastrados e fichados na disciplina e também os pacientes atendidos no regime de plantão e prevenção.

O primeiro tema abordado foi Higiene bucal - Importância, técnicas de escovação, fio dental e aplicação tópica de flúor, uma vez que o controle mecânico (escovação e utilização do fio dental) é reconhecidamente o método mais eficiente para a manutenção da saúde bucal.

Foram também citados e explicados assuntos como a etiologia da cárie, sendo uma doença multifatorial na qual estão envolvidos a dieta cariogênica, a microbiota patogênica e a susceptibilidade do hospedeiro no que diz respeito à idade do paciente e a dificuldade de higienização. Grande importância também foi dada à aquisição da microbiota, quando foi falado sobre a transmissibilidade da cárie, o grau de infecção da mãe e a janela de infectividade.

Dieta e Cárie foi o segundo assunto apresentado pelos extensionistas. A alimentação é tema de suma importância quando se fala em saúde de maneira geral, especialmente quando o assunto específico é saúde bucal na primeira infância. Foi salientado que os bons hábitos alimentares estabelecidos desde os primeiros dias de vida representam a maior medida preventiva no combate às cáries dentárias.

Foi também realizada uma palestra sobre Cárie de Mamadeira. A maioria dos pais não conhece o risco de crianças pequenas desenvolverem doenças, tal como a cárie dentária, até que se manifeste na cavidade bucal de seus filhos. O nosso papel é alertá-los de que a doença cárie pode se instalar em idade muito precoce e ter poder destrutivo muito grande, como é o caso da Cárie de Mamadeira.

Além destes temas, os pais também foram esclarecidos sobre flúor, traumatismos dentários, a importância do aleitamento materno, respirador bucal e hábitos deletérios.

Previamente à apresentação das palestras foram realizadas reuniões com o objetivo de aperfeiçoar o conhecimento sobre os assuntos e elaborar o material apresentado. Os alunos foram calibrados para adequar a linguagem na apresentação ao nível dos pacientes, facilitando, com isso, o aprendizado. Após cada apresentação, os pais receberam um folheto de lembretes sobre o tema.

Através de um questionário discursivo, foi possível avaliar as impressões, opiniões, e sugestões de uma amostra de pais que participaram do programa e, assim, constatar a eficiência do projeto.

O questionário de avaliação, através do qual foram obtidos os resultados, continha as seguintes perguntas:

1. O senhor (a) participou das orientações na sala de espera da clínica de odontopediatria da Efoa/Ceufe?
2. O senhor (a) acha este programa de orientações na sala de espera importante? Por quê?
3. De todas as apresentações, qual o senhor (a) achou mais importante? Por quê?
4. O senhor (a) achou que mudou alguma coisa na saúde bucal de seu filho depois que começou a receber as orientações na sala de espera? O quê?
5. O senhor (a) acha que o programa deveria ser feito de forma diferente? O que deveria mudar?
6. Quais outros assuntos o (a) senhor (a) acha que seria importante serem abordados na sala de espera?
7. Está satisfeito (a) com os materiais (cartazes, modelos, filmes) utilizados? Acha que seria melhor ou importante a realização de algum recurso diferente? Qual?
8. Em uma escala de 0 a 10, que nota daria ao Programa

## Resultados e discussão

Os resultados foram coletados a partir das entrevistas realizadas com os pais avaliando a sua percepção sobre o programa. Para manter a fidelidade dos depoimentos coletados, os dados foram transcritos de forma integral.

Entrevista 1 - Sra. M.N.S.P., 37 anos, mãe da paciente A.S.P., 8 anos:

1. Sim.

2. Muito bom. As pessoas ficam cientes para orientarem os filhos, que acabam sendo os mais beneficiados.
3. Cárie de mamadeira.
4. Sim. Pelas orientações eu tenho possibilidade de explicar melhor para minha filha como escovar os dentes e como cuidar da saúde bucal em geral. Às vezes até eu escovo os dentes dela, para que ela possa aprender direitinho.
5. Do jeito que está, está bom. Do jeito que vocês explicaram deu para entender bem o que vocês queriam passar.
6. Nenhum.
7. Com os cartazes ilustrando deu para entender melhor, além de chamar mais atenção das crianças.
8. 10, pois foi bem explicado, bem ilustrado e pudemos entender direito tudo o que foi passado.

Entrevista 2 - Sra. V.C.A., 29 anos, mãe da paciente G.C.R., 8 anos e O.C.A., 5 anos:

1. Sim.
2. É importante para a gente ficar atento e aprender como cuidar dos dentes, para que as crianças não tenham cárie e sintam dor.
3. Dieta e Cárie de Mamadeira. Às vezes a gente dá alguma coisa de comer e nem sabe se faz mal para os dentes das crianças. É bom porque agente aprende bastante.
4. Melhorou, pois eu fico conversando com eles, falando dos bichinhos da cárie e assim ele escova os dentes o dia inteiro.
5. Não deveria mudar nada, só poderia ser apresentado mais vezes para que todos possam assistir.
6. Higiene, alimentos, acho que são esses mesmos os mais necessários.
7. Foi importante e do jeito que está, está bom.
8. 10, a explicação foi boa, muita coisa que eu não sabia pude aprender, a gente fica mais por dentro e pode ensinar melhor as crianças.

Entrevista 3 - Sra. E.M., 33 anos, mãe da paciente P.C.O., 4 anos:

1. Sim.
2. Sim, porque ensina as pessoas como é que cuida dos dentes das crianças e a gente também aprende muita coisa.
3. Todos foram importantes, por exemplo, tem muita mãe que não sabe que tem que escovar os dentes dos filhos antes de dormir e depois de mamar.
4. Melhorou e muito. Foi falado muita coisa boa. A gente fica por dentro.
5. Acho que vocês deveriam ilustrar mais, nome dos dentes, cor da gengiva...
6. Açúcar, alimento e gengiva vermelha.
7. Sim. As crianças vêem, gostam e até ensinam os irmãos.
8. 10. Dá pra gente cuidar melhor dos dentes.

Entrevista 4 - Sra. A.M.I.C., 32 anos, mãe da paciente R.C.C., 7anos e R.M.C., 5 anos:

1. Sim.
2. Muito importante essas palestras que eu assisti. Eu aprendi muito. É muito importante.
3. A de cárie de mamadeira, me orientou melhor.
4. Ajudou muito, não só a gente como as crianças também.
5. Eu acho que está bom, bem explicado.
6. Talvez aquele negócio que chama ATM.
7. Foi ótimo.
8. 10. É dez mesmo!

Entrevista 5 - Sra. M.V.L., 29 anos, mãe da paciente N.A.C., 4 anos:

1. Participei.
2. É. Eu acredito que é, pois tem muita coisa que a gente não tem muita experiência e vale a pena a gente ouvir pra aprender e ensinar para as crianças.
3. Cárie de mamadeira. O leite penetra entre os dentes e se não tirar eles estragam. N.A.C. até parou de mamar.
4. Acredito que sim, ela tinha até um mau hálito na boca e depois que parou de mamar até isso melhorou.
5. Está bom assim. Na minha opinião não é necessário que mude nada.
6. Não. Eu acho que o que vocês falaram foi necessário.
7. Foi muito importante, eu acho que basta, né!
8. 10, porque vocês falaram tudo.

Entrevista 6 - Sra. M.N., 43 anos, mãe do paciente J.R., 7 anos:

1. Sim.
2. Eu acho.
3. Todas elas foram muito importantes, a gente aprende muito.
4. Melhorou muito, o meu filho diminuiu a quantidade de pirulito que ele chupava e eu até escovo os dentes dele depois que mastiga chiclete.
5. Do jeito que foi feito está tudo bom.
6. Estes mesmos são os mais importantes pra gente.
7. Está bom, os desenhos são até importantes. Meu filho leu, ele já sabe ler, e depois coloriu, ficou muito bom. Ele adorou.
8. Vocês explicaram rápido, mas tudo que a gente precisava saber.

Entrevista 7 - Sr. F.J.F., 29 anos, pai dos pacientes J.K.O.F., 4 anos e S.C.O.F., 7 anos:

1. Sim.
2. Para mim é. Assim as pessoas ficam mais por dentro, igual um dia que a mulher falou que não sabia que o leite de mama causava cárie. Assim ela passa isso para outras pessoas.
3. Todas foram muito importantes na minha opinião.
4. Sim. Porque se não tivesse vindo, poderia ter causado outros problemas.
5. Não. Da forma que está sendo feito, está sendo adequado.
6. Igual vocês falaram da cárie, isso é muito importante saber. Fora isso não tem outro assunto.
7. Não. Desta forma está bem legal.
8. 10, pois em termos de informação isto é muito importante.

Entrevista 8 - Sra. N.A.P., 37 anos, mãe dos pacientes L.H., 4 anos e A.P., 6 anos:

1. Sim.
2. Sim, orientam as mães e incentivam os filhos a cuidarem mais dos dentes.
3. Cárie de mamadeira, pois aconteceu com meu menino. O marido achava que por ser dentes de leite poderia deixar a cárie, mas aí acabou com os dentes dele.
4. É importante porque melhorou a alimentação, eu não importava que ele mamava e dormia sem fazer a higienização e estou tentando retirar a mamadeira dele à noite.
5. Eu acho que o jeito que vocês fizeram está bem esclarecido.
6. Esses são os principais.
7. Ficou bem esclarecido, teve muito bom, deu para entender direitinho.
8. 9,5.

Entrevista 9 - Sra. M.C.G., 39 anos, mãe do paciente K.D.G., 4 anos:

1. Sim.
2. Sim, passa informações importantes para a gente.
3. Achei todas interessantes.
4. Sim. Meu filho e eu estamos conhecendo mais os bichinhos da cárie.
5. Assim está bom. Aprendi bastante coisa nas palestras.
6. O que vocês falaram acho que é o mais importante mesmo.
7. Os cartazes e o filme foram bem legais.
8. 10.

Entrevista 10 - Sr. D.M.C., 35 anos, pai da paciente G.B.C., 7 anos:

1. Sim.
2. Acho. Porque é bom pra gente saber o que é melhor para os nossos filhos.
3. Escovação, porque eu não sabia escovar os dentes da minha filha.
4. Sim. O bafo dele até melhorou.
5. Não, está bom assim mesmo.
6. Do fedor na boca.
7. Está bom.
8. 9, os cartazes podiam ser melhores.

A análise dos conteúdos dos questionários (entrevistas) permitiu observar que os pais consideraram o ambiente da sala de espera e as informações transmitidas importantes na mudança dos hábitos para a manutenção da própria saúde bucal e a de seus filhos. Tal resultado motiva a execução do projeto.

As condições de saúde bucal da população brasileira para a cárie e a doença periodontal ainda são bastante precárias. Sabendo-se que o tratamento exclusivamente curativo não é capaz de controlar o caráter multifatorial da doença cárie, a utilização de medidas voltadas para a promoção de saúde são extremamente importantes (Mastrantonio; Garcia, 2002).

Assim, programas voltados para a prevenção e educação em saúde são importantes no sentido de tentar reverter o perfil epidemiológico negativo das crianças brasileiras no que diz respeito aos principais problemas bucais.

Os resultados favoráveis obtidos neste programa de extensão puderam ser evidenciados nas entrevistas realizadas com os pais, onde a maioria afirmou estar satisfeita com as palestras realizadas no programa, além de afirmar que as mesmas proporcionaram mudanças capazes de melhorarem as condições de saúde bucal. Tais resultados positivos vão de encontro aos obtidos por Mastrantonio e Garcia (2002) em seu trabalho de revisão de literatura.

Dentre os 10 pais entrevistados, quatro destacaram a abordagem sobre cárie de mamadeira como o assunto mais importante. Isto destaca o desconhecimento dos mesmos sobre a ocorrência da cárie rampante e precoce, reforçando ainda mais a importância dos programas de educação e prevenção.

Segundo Bijella (1999), o sucesso dos programas preventivos estão centrados na adequação da linguagem para o nível sócio-econômico-cultural do paciente, facilitando com isso a transmissão e a assimilação do conhecimento.

Mesmo sendo observados resultados bastante favoráveis, é preciso lembrar que o processo de educação não acontece de uma hora para outra e sofre a influência de fatores sociais e culturais. Assim, o educador em saúde deve manter constante o processo de transmissão de informação e motivação e tal fato só é possível com a manutenção e melhoria do programa executado.

## Conclusões

A partir das entrevistas realizadas na sala de espera da Clínica de Odontopediatria da Efoa/Ceufe, é possível concluir que:

A educação em saúde deve estar centrada na motivação do paciente para cuidar de sua saúde bucal e ser considerada um processo de aprendizagem para a prevenção;

É fundamental para o sucesso do programa a adequação à linguagem ao nível de compreensão do paciente;

A sala de espera se mostrou um ambiente bastante propício à instalação de programas de educação em saúde.

Para estabelecer com sucesso o hábito de higiene bucal nas crianças é essencial a colaboração dos pais, obtida por meio da motivação, que consiste em levar o indivíduo a desejar e agir em determinado sentido, sendo essencial que o dentista tenha firme convicção e entusiasmo com relação aos resultados da higiene bucal. Cabe a nós, cirurgiões-dentistas, aprendermos sobre os aspectos emocionais envolvidos na motivação dos pacientes para podermos criar programas preventivos eficazes, como pôde ser concluído nesse projeto.

A sala de espera pode ter um impacto positivo sobre o comportamento infantil no consultório odontopediátrico. Para isto, deve-se estimular atitudes espontâneas e independentes na criança e promover um sentimento de confiança e segurança no núcleo familiar, o que se mostra de fundamental importância para o sucesso de uma mudança nos hábitos de higiene oral do paciente infantil.

## Referências Bibliográficas

- BIJELLA, M.F.T.B., et al. Avaliação de um programa odontológico, com bases educativa, preventiva e curativa, desenvolvido com pré-escolares durante 12 meses. *CECADE News*, v.3, n.2, p.1-5, Maio/Agosto 1995.
- BIJELLA, M.F.T.B. A importância da educação em saúde bucal nos programas preventivos para crianças. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebe*. v.2, n.6, p.127-31, 1999.
- BÖNECKER, M. S. J.; SANTANA, G.R.; DUARTE, D.A.; SUGA, S.S. Caderno de Odontopediatria. Abordagem Clínica. São Paulo: Santos, 2001, 50p.
- BUISCHI, Y.P. Aspectos básicos da promoção de saúde bucal. In: *TODESCAN, F.F; BOTTINO, M.A (coord.) – Atualização na clínica odontologia – a prática da clínica geral*. São Paulo: Artes Médicas, 1996. p. 269-77.
- COSTA, I.C.C.; ALUQUERQUE, A.J. Educação para a saúde. *Odontologia preventiva e social*. Natal: Ed. da UFRN, 1997, p.223-249. In: *MASTRANTONIO, S.S.; GARCIA, P.P.N.S. Programas educativos em saúde bucal – revisão da literatura*. *J Brás Odontopediatr Odontol Bebe*. v.5, n.25, p.215-22, 2002.
- FRAIZ, F.C.; MACEDO, L.M. Utilização da sala de espera como um elemento complementar de condicionamento da criança. *J Brás Odontopediatr Odontol Bebe*, v.4, n.19, p.221-224, maio/jun. 2001.
- GLENNER, R.A. Dental offices designed specifically for Pediatric Dentistry. *Bull Hist Dent*, v.42, n.3, p.105-108, 1994.
- JORDAN, M.E. Tratamiento odontológico de la infância. Barcelona: Labor, 1934, 188 p. In: *FRAIZ, F.C.; MACEDO, L.M. Utilização da sala de espera como um elemento complementar de condicionamento da criança*. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebe*, v.4, n.19, p.221-224, maio/jun. 2001.
- LEVY, G.F. A survey of preschool oral health education programs. *J Publ Hith Dent*, v.44, n.1, p.10-8, 1984.
- LIMA, J.O. Um plano de prevenção para consultório Odontopediátrico. *Rev Gaucha Odontol*, v.40, n.6, p.395-9, nov/dez. 1992.

MASTRANTONIO, S.S.; GARCIA, P.P.N.S. Programas educativos em saúde bucal – revisão da literatura. *J Brás Odontopediatr Odontol Bebe*. v.5, n.25, p.215-22, 2002.

PINTO, V.G. Planejamento. In: PINTO, V.G. *Saúde bucal: Odontologia Social e Preventiva*. São Paulo. Ed. Santos, 1994. Cap.3, p.21-40.

RODRIGUES, C. R. et al. The effect of training on the ability of children to use dental floss. *ASDC J Dent Child*, v.63, n.1, p.39-41, jan/feb. 1996.

S. FILHO, O.G. et al. Programa supervisionado de motivação e instrução de higiene e fisioterapia bucal em crianças com aparelho ortodôntico. *Rev Odont USP*, v. 4, n.1, p.4-9, jan. 1990.