



UNIVERSIDADE DE UBERABA
ODONTOLOGIA

CAMYLA RODRIGUES NASCIMENTO
JÉSSICA DA MOTA RODRIGUES

O CONTROLE DA ANSIEDADE NA SALA DE ESPERA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL
MÁRIO PALMÉRIO

UBERABA – MG

2017

CAMYLA RODRIGUES NASCIMENTO
JÉSSICA DA MOTA RODRIGUES

O CONTROLE DA ANSIEDADE NA SALA DE ESPERA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL
MÁRIO PALMÉRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Odontologia da Universidade de
Uberaba, como parte dos requisitos para a
obtenção do Título de Cirurgião- Dentista.

Orientador(a): Prof. Dr^a Maria Angélica Hueb de
Menezes Oliveira

UBERABA – MG

2017

N17c Nascimento, Camyla Rodrigues.
O controle da ansiedade na sala de espera pediátrica do hospital Mário Palmério / Camyla Rodrigues Nascimento, Jéssica da Mota Rodrigues. – Uberaba, 2017.
29 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba. Curso de Odontologia, 2017.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Angélica Hueb de Menezes Oliveira.

1. Odontopediatria. 2. Ansiedade. 3. Odontologia. I. Rodrigues, Jéssica da Mota. II. Universidade de Uberaba. Curso de Odontologia. III. Título.

CDD 617.645

Ficha elaborada pela bibliotecária Tatiane da Silva Viana CRB6-3171

**CAMYLA RODRIGUES NASCIMENTO
JÉSSICA DA MOTA RODRIGUES**

**O CONTROLE DA ANSIEDADE NA SALA DE ESPERA PEDIÁTRICA DO
HOSPITAL MÁRIO PALMÉRIO**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de Odontologia da
Universidade de Uberaba, como parte dos
requisitos para a obtenção do Título de
Cirurgião-Dentista.

Área de Concentração:

Aprovado em 01 / 07 / 2017

BANCA EXAMINADORA

Gláucia Helena Fortes

Prof. Dr.

Universidade de Uberaba – UNIUBE

Prof. Dra. Maria Angélica Hueb Menezes

Prof. Dra. Maria Angélica Hueb
Menezes

Universidade de Uberaba - UNIUBE

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo amenizar os efeitos da ansiedade dos pacientes de odontopediatria na sala de espera do Hospital Universitário Mário Palmério, por meio da utilização de meios de distração. A motivação que fundamentou e justificou este tema residiu no fato de que a ansiedade apesar de ser um fator emocional, não interfere apenas no aspecto psicológico, mas conduz a sintomas reais, podendo prejudicar a efetividade de tratamentos médicos e odontológicos. Na odontopediatria não é diferente, a criança traz consigo uma série de medos que podem ser intensificados de acordo com a receptividade na sala de espera do consultório. Portanto, cabe ao cirurgião-dentista interferir nesse ambiente desmistificando o receio do tratamento, proporcionando ao paciente uma consulta agradável e uma recuperação satisfatória. Essa intervenção foi realizada por meio de desenhos para colorir, atividades relacionadas ao tema e conversas com a criança prévia à consulta médica. Os responsáveis pelas crianças que aceitaram participar assinaram o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* e o *Termo de Autorização de Uso de Imagem*, para que as acadêmicas pudessem realizar tal projeto, que envolveu pesquisa bibliográfica e de campo. Além da intervenção proposta, os pacientes que necessitavam foram encaminhados à Policlínica Getúlio Vargas para atendimento odontológico, caso já não estivessem em tratamento. Com tal intervenção alcançou-se qualidade no atendimento, atuando para que a ansiedade das crianças diminuísse durante o tratamento e que o temor que muitos tinham de dentista fosse minimizado.

Palavras chave: Ansiedade. Sala de espera. Odontopediatria

ABSTRACT

The present study aimed to reduce the anxiety effects of pediatric dentistry patients in the waiting room of the University Hospital Mário Palmério, through the use of distraction. The conducting wire grounded and justified this theme resided in the fact that anxiety, despite being an emotional factor, does not only interfere with the psychological, but leads to real symptoms, which may impair the effectiveness of medical and dental treatments. In pediatric dentistry it is no different, the child carries with it a series of fears that can be intensified according to the receptivity in the waiting room of the office. Therefore, it is up to the dental surgeon to interfere in this environment by demystifying the fear of the treatment, providing the patient with a pleasant consultation and a satisfactory recovery. This intervention was carried out through children's educational music and videos, puppet theater, coloring drawings and conversations with the child prior to medical consultation. Those responsible for the children who agreed to participate signed the Term of Free and Informed Consent and the Authorization Term for Image Use, so that the students could carry out such a project, which involves bibliographic and field research. In addition to the proposed intervention, the patients who needed it were referred to Policlínica Getúlio Vargas for dental care, if they were not already under treatment. With such intervention quality of care was achieved, so that the anxiety of the children diminishes during the treatment and that the fear that many have of dentist be minimized.

Keywords: Anxiety. Waiting room. Pediatric dentistry

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Criança mostrando como realiza a higienização.	13
Figura 2 Crianças colorindo as atividades educativas.	14
Figura 3 Desenho representando o alimento preferido da criança.	15
Figura 4 Crianças recebendo os panfletos motivacionais.	15
Figura 5 Crianças recebendo os panfletos motivacionais.	15
Figura 6 Panfletos motivacionais.	16
Figura 7 Demonstração da escovação no macromodelo.	17
Figura 8 Personagens utilizados para distração.	17
Figura 9 Criança fazendo atividade sobre alimentação adequada.	19
Figura 10 Autoras do projeto com crianças motivadas.	22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 JUSTIFICATIVA	11
3 OBJETIVO	12
4 MATERIAS E MÉTODOS	13
5 RESULTADOS	19
6 DISCUSSÃO	20
7 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXO A - <u>Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimento</u>	
ANEXO B - <u>Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</u>	
ANEXO C- <u>Questionário aos participantes do projeto</u>	

1 INTRODUÇÃO

Não é necessário ser um especialista para notar um elevado grau de ansiedade das crianças na sala de espera de hospitais ou clínicas. Mesmo não sendo considerada uma doença e sim um estado emocional, ela modifica o funcionamento normal do organismo e induz a sensações como sudorese, taquicardia, tremores entre outras sensações. Além disso, a ansiedade influencia diretamente no tratamento do paciente tanto durante quanto depois, na fase de recuperação. (BIDDISS; KNIBBE; MCPHERSON; 2014)

Foi comprovado que fatores como cicatrização, limiar de dor e tempo de recuperação são alterados através da liberação de hormônios gerados pelo estresse no organismo. Cortisol sérico e citocinas (por exemplo, interleucina-6) são algumas das substâncias liberadas como resposta do sistema imunológico, lançados pela autonomia do sistema nervoso. (BIDDISS; KNIBBE; MCPHERSON; 2014)

Em se tratando do consultório odontológico, a maioria dos pacientes na primeira consulta já chegam com um sentimento de temor, causado pelo medo do desconhecido, e principalmente pelo senso comum refletido pelo medo de dentista. Além disso, as impressões da sala de espera acentuam a ansiedade do paciente. Detalhes como o tratamento da recepcionista, o tempo de espera pela consulta, a música ambiente, os sons que podem ser ouvidos de dentro do consultório, a aromaterapia e até mesmo o desing do local interferem no estado emocional. (COFFEY; GIUSTO; 1982)

Panda et. al. (2013), ao discorrer sobre a ansiedade salientam que a preocupação do paciente pediátrico não está apenas no tratamento em si, ele está analisando tudo que está a sua volta e até mesmo a maneira como o cirurgião- dentista se veste e se comporta está sendo avaliado naquele momento.

Para tanto apoiam-se em intervenções diversas aplicadas neste sentido com o intuito de diminuir esta ansiedade e promover assim uma qualidade melhor no atendimento, além de contribuir para que o tão conhecido “medo de dentista” acabe. Técnicas diversas contribuem para desmistificar a figura “assustadora” criada em torno do profissional da odontologia e do tratamento.

Foi realizada uma pesquisa com crianças entre 6 e 11 anos, com o objetivo de avaliar suas preferências em relação ao ambiente de espera do consultório odontológico, levando a um atendimento mais harmonioso tanto para o profissional quanto para o paciente, conseqüentemente diminuindo a ansiedade da criança. Constatou-se através do estudo que elas preferem um ambiente que passe a impressão de limpeza, profissionalismo, e sensação de cura, até mesmo pelo sexo do recepcionista eles opinaram, preferindo pelo sexo feminino (PANDA; GARG; CHAH; 2014).

Para estes autores, a música também se apresenta como um fator de grande ajuda no controle da ansiedade. Em estudo realizado comparando vários testes que submeteram o paciente à música previamente a consulta, foi constatado que, na maioria dos casos, ela auxilia na diminuição da ansiedade e algumas vezes até evita o uso de ansiolíticos que por vezes seria administrado. (PANDA; GARG, CHAH, 2014.)

Outro método utilizado e comentado por Biddiss et. al. (2014), é a metodologia da aromaterapia, meio pelo qual se utiliza de aromas e óleos de plantas como tratamento auxiliar, e de acordo com os autores, assim como a música tem se mostrado bastante efetivo.

Para lidar com o paciente na sala de espera também pode-se utilizar, de acordo com Biddiss et. al. (2014), distrações de mídia, imagens e brinquedos. Através de filmes, tanto relacionados ao tema, quanto de assuntos em geral, revistas, história em quadrinho, desenhos para colorir, brinquedos educativos, quebra- cabeça, entre outros entretenimentos. Dessa forma a criança não vê o tempo passar e não fica ansiosa pela espera da consulta.

De acordo com estes autores, um estudo mostrou que dentre as preferências das crianças está o uso de luvas brancas, máscaras lisas, um uniforme ou pelo menos o jaleco branco identificado e sapatos fechados. Já o uso de tocas e óculos de proteção não agradava a maioria, assim como o uso de joias, exceto pelo relógio. É importante ressaltar que houve algumas divergências de opinião de acordo com a idade e o sexo das crianças questionadas, porém o resultado aqui apresentado corresponde à maioria. (PANDA; GARG; BHOBE; 2013.)

A intervenção na sala de espera não apenas diminui a ansiedade do paciente pediátrico, mas na sala de espera médica observa-se também uma excelente oportunidade para elucidar sobre a saúde bucal da criança destacando a importância de uma correta higienização,

alimentação adequada, como a doença cárie se desenvolve e os principais meios para evitá-la. Com o esclarecimento dessas informações, espera-se a diminuição da incidência de cárie nessa faixa etária, de dois a doze anos de idade. (LEMKUHL, et. al., 2015)

Um estudo realizado com as mães que esperam no Ambulatório de Pediatria do Instituto da Criança - Professor Pedro de Alcântara do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo constatou que a falta de informação leva a uma negligência da saúde bucal de seus filhos. Porém, ao serem questionadas se haviam dúvidas elas mostraram interesse no assunto, principalmente relacionados à quantidade de elementos tanto na dentição decídua quanto na permanente e a data de erupção desses dentes. Outra dúvida frequente foi a respeito do tipo e da qualidade do serviço público odontológico oferecido, pois elas não se sentiam amparadas pelos mesmos. O ponto principal desse trabalho foi observar que um fator de risco da doença cárie é a desinformação, da criança e do responsável, levando a falta de atenção e cuidado com a saúde bucal (CORREA; GEBARA; 1984).

Ressaltando também a importância da informação, Castilho, et. al. (2012) demonstrou que o conhecimento dos pais interfere diretamente na saúde da criança. A maneira como o responsável executa a própria higienização bucal e hábitos inadequados levam seus filhos a uma maior ocorrência de cárie. Além disso, a condição econômica enfrentada pela família obedece na maioria das vezes à afirmativa de que rendas menores levam a maiores índices de cárie.

A doença cárie está ligada a hábitos alimentares indevidos, como o uso de mamadeira enquanto dorme e principalmente acompanhada de chás adoçados, leite com achocolatado e sucos de fruta industrializados ou refrigerantes e durante o sono há uma dificuldade em fazer a higiene bucal da criança, o que contribui mais ainda para o desenvolvimento da cárie. (LOSSO, 2009)

O desenvolvimento da doença cárie pode gerar a perda precoce dos dentes decíduos, gerando graves consequências na dentição permanente como a organização correta da oclusão e no desenvolvimento e crescimento adequado da maxila e também na função fonatória e mastigatória da criança. (SOARES, et. al. 2013)

Enfim, o objetivo alvo que norteou esse trabalho foi o alcance de intervir rumo a uma diminuição do nível de ansiedade de pacientes da odontopediatria que se encontravam na sala de espera para atendimento médico, além de conscientizar a criança juntamente com o responsável da importância da prevenção da doença cárie por meio de uma alimentação saudável e uma higienização correta.

2 JUSTIFICATIVA

Conhecida como o mal do século, a ansiedade provoca grande influência no atendimento odontológico e nos resultados pós-tratamento. Em se tratando de paciente pediátrico, o medo de novas experiências torna a visita ao dentista como um grande acontecimento, e a criança chega ao consultório com um pré-conceito do que irá acontecer. O ambiente, o tempo de espera e os sons que ela ouve ao chegar à clínica odontológica faz com que essa impressão aumente ou não. Por isso é importante dar atenção à maneira como a criança é abordada desde a sala de espera. Como forma de aproveitamento do tempo em que ela espera pela consulta pediátrica foram trabalhados conceitos importantes na odontologia como a alimentação saudável e higienização adequada, representando grandes aliados contra a doença cárie levando a uma saúde bucal satisfatória.

3 OBJETIVO

Este trabalho teve como objetivo amenizar os efeitos da ansiedade dos pacientes de odontopediatria no ambiente de sala de espera hospitalar e esclarecer para o responsável e a criança a importância da higienização correta, alimentação saudável e visitas ao dentista na prevenção da doença cárie.

4 MATERIAS E MÉTODOS

Para a realização deste trabalho de conclusão de curso a metodologia adotada amparou-se em pesquisa bibliográfica, em que buscamos a contribuição teórica de vários artigos e autores de grande relevância. Adotamos ainda uma pesquisa de campo amparada em intervenções com o público alvo (crianças) que aguardam no ambiente de sala de espera hospitalar.



Figura 1. Criança mostrando como realiza a higienização.

O trabalho realizado teve como propósito interferir positivamente na ansiedade do paciente infantil durante o atendimento odontológico através da abordagem na sala de espera do hospital Mário Palmério, além da promoção de saúde, esclarecendo sobre alimentação saudável, correta higienização entre outros fatores de grande relevância.



Figura 2. Crianças colorindo as atividades educativas.

Essa intervenção foi feita com crianças entre 04 (quatro) a 12 (doze) anos. Para o desenvolvimento do projeto foram utilizados recursos como: macromodelo da boca, histórias infantis, folhetos, desenhos para colorir referentes ao tema, boné com caricatura de animais e questionários para as crianças entre 07 (sete) e 12 (doze) anos. Os pacientes que aguardavam para atendimento médico eram abordadas e com autorização dos pais eram levadas para outra sala.

Para fins éticos, os responsáveis das crianças que aceitaram participar do projeto assinaram o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* e o *Termo de Autorização de Uso de Imagem*. Além disso, foi feito um questionário com os cuidadores sobre os hábitos de higiene oral e frequência de visitas ao dentista.

No período de março a junho o trabalho foi desenvolvido na sala de espera do hospital Mário Palmério, a professora Maria Angélica Hueb de Menezes Oliveira orientou as acadêmicas Camyla Rodrigues Nascimento e Jéssica da Mota Rodrigues do curso de graduação em Odontologia da Universidade de Uberaba, na abordagem do paciente pediátrico e de seus responsáveis, na produção e na busca dos meios de entretenimento que foram utilizados no trabalho com a criança.

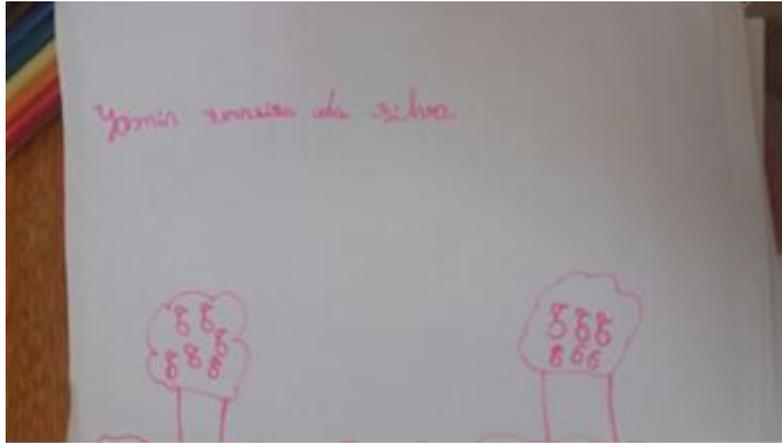


Figura 3. Desenho representando o alimento preferido da criança.

Ao mesmo tempo em que o projeto foi realizado, foram utilizados também métodos para estimular e ensinar técnicas corretas de higienização, alimentação adequada e a importância da visita ao dentista, sempre com linguagem de fácil entendimento para essa faixa etária.

Os métodos utilizados foram: desenhos para colorir (alimentos saudáveis, escovas de dente, fio dental, dentes saudáveis e cariados e personagens favoritos), leitura para as crianças (livro sobre saúde bucal e histórias infantis), folhetos ilustrados educativos, fantoches e macromodelo ensinando a maneira correta de higienização.



Figura 4 e 5. Crianças recebendo os panfletos motivacionais.

Entre os materiais estavam: cartolina, lápis de cor, canetas coloridas, bonés com caricaturas de animais, folha A4, macromodelo da boca e escova de dente. Mesmo com as alunas usando jalecos brancos, as cores foram bastante usadas para demonstrar que o momento da distração não seria algo parecido com uma consulta. Além disso, as diversas imagens facilitavam a despertar o interesse e a atenção das crianças.

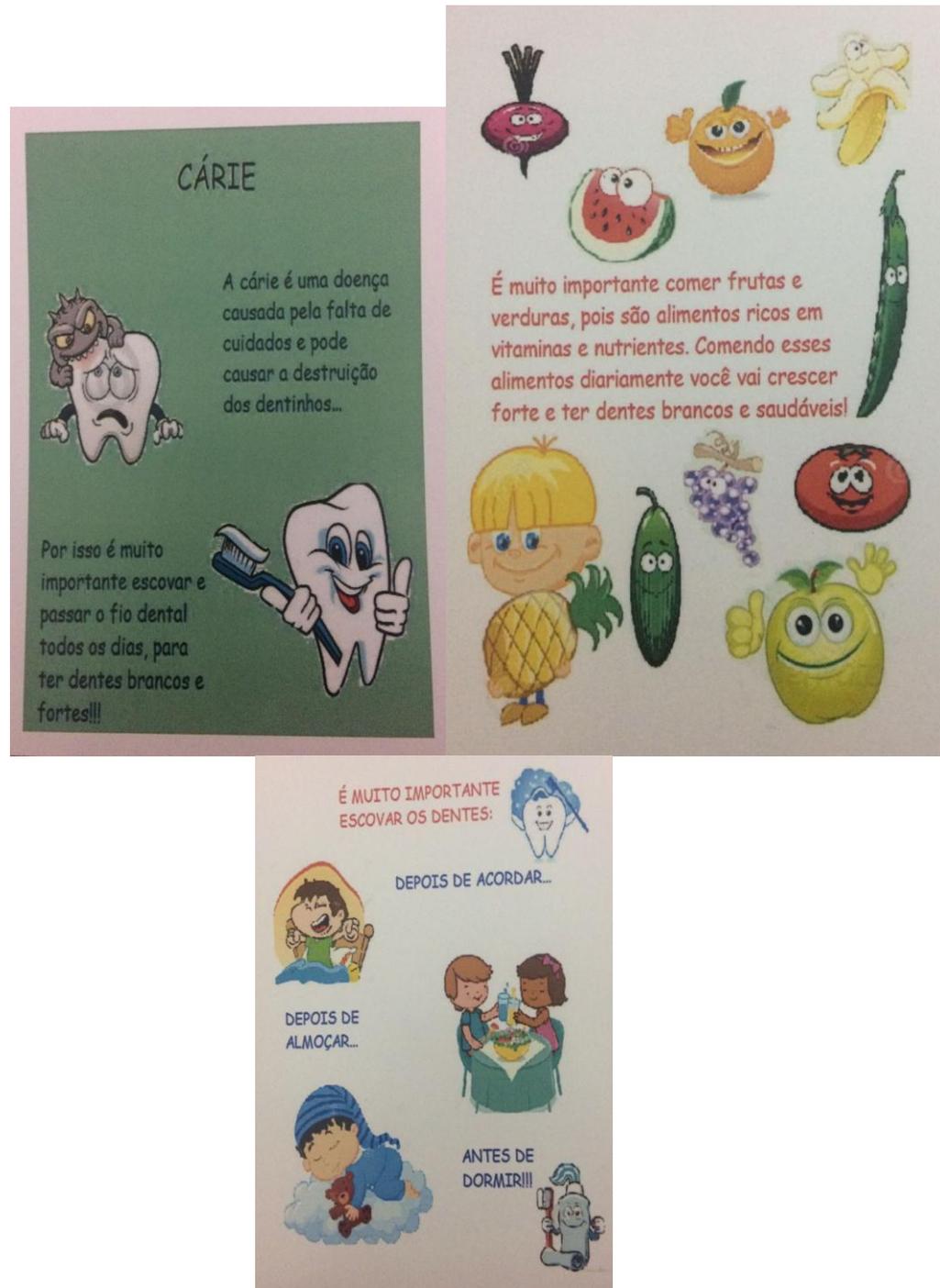


Figura 6. Panfletos motivacionais.

As atividades foram dinâmicas e interativas relacionadas com a odontologia, ressaltando a importância da saúde bucal, e também temas de interesse infantil, como personagens preferidos, para que houvesse uma distração dos mesmos, sendo também uma forma de amenizar a ansiedade. Muitas das vezes os pais participavam do momento de distração e aquelas crianças que se mostravam tímidas inicialmente tranquilizavam após pouco tempo de conversa.



Figura 7. Demonstração de escovação no macromodelo.

No momento em que os pacientes eram chamados para participarem do experimento eles se mostravam curiosos e interessados no que estava por vir. Durante o tempo em que as atividades eram executadas, as alunas faziam perguntas sobre tratamentos prévios, medo do dentista, como eles se sentiam apenas por estarem em um consultório odontológico entre outros questionamentos envolvendo suas experiências nos atendimentos. Ao final de cada dinâmica era entregue às crianças folhetos trazendo os temas que estavam sendo tratados a fim de enfatizar o assunto.



Figura 8. Personagens utilizados para distração.

As informações coletadas de cada paciente se mostraram de grande valia para o desenvolvimento do trabalho, pois evidencia que cada criança tem uma visão do cirurgião-dentista. Dessa maneira, o paciente deve ser visto como um todo e analisado para realização de uma abordagem que o aproxime do profissional e torne os atendimentos um momento satisfatório e não de tensão e medo.

5 RESULTADOS

Com o desenvolvimento das atividades com as crianças na sala de espera hospitalar, foram obtidos os seguintes resultados:

- Criação de um ambiente dialógico e que permitiu a criança se sentir à vontade para expressar seus receios, medos e ansiedades;
- Promoção de um ambiente descontraído e que valorizou a atitude da criança ser atendida por um profissional importante que é o (a) dentista;
- A intervenção contribuiu para desmistificar o medo do profissional da odontologia e do próprio tratamento nas crianças que foram alvo deste projeto e intervenção;
- A saúde bucal foi entendida pelas crianças como uma necessidade que a deixa mais feliz, saudável e com boa aparência;
- Conscientização da criança da importância da alimentação saudável assim como dos efeitos da doença cárie na saúde geral;
- A abordagem na sala de espera teve efeito positivo, diminuindo a ansiedade de 100% das crianças durante o tratamento odontológico.

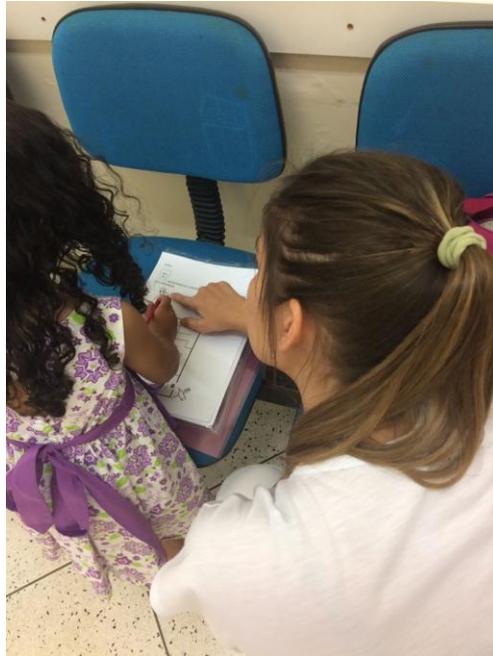


Figura 9. Criança fazendo atividade sobre alimentação adequada.

6 DISCUSSÃO

Na execução do trabalho na sala de espera do hospital Mário Palmério, buscou-se amenizar a ansiedade das crianças com temas relacionados à odontologia. Com isso foi possível também esclarecer os métodos para evitar a cárie.

Para modificar a ansiedade da criança é preciso primeiro conhecer a sua origem. Através de estudos, concluiu-se que ela pode ter três pontos de partida: da experiência odontológica vivida pela criança, da visão negativa que muitas vezes é transmitida pelos pais e situações que a criança é naturalmente ansiosa. Além disso, algum desses três fatores associados à dor torna a consulta um momento bem mais estressante que o normal. (SOARES, et. al., 2015)

O medo do dentista é algo tão fundado na sociedade que a mãe acaba transmitindo sua ansiedade para o filho mesmo não sendo intencional, e esse sentimento que ela carrega acontece por alguns fatores, como o medo da anestesia ou uma experiência negativa que teve no passado. Dessa maneira, ao levar a criança a sua primeira consulta a mãe deixa transparecer a sensação de estar em um ambiente que a deixa apreensiva, levando o filho a sentir medo. (BUSATO, et. al., 2016)

No ambiente de trabalho, em casos em que a criança não é incentivada e condicionada suficientemente para a realização de uma consulta satisfatória, pode haver um desgaste tanto dela quanto do profissional. Após o paciente vivenciar tal situação, raramente ele terá vontade de voltar para o próximo atendimento, principalmente quando os pais não são orientados ou não dão importância suficiente para o tratamento odontológico. Dessa maneira, à volta ao dentista só acontecerá quando a criança passar a sentir dor, dificultando o atendimento pela associação da dor e do medo. (MARQUES, et. al., 2010)

De acordo com um estudo feito por KILINÇ, et. al. (2016), mesmo que a criança conheça o dentista e já tenha ocorrido a primeira consulta, a espera no consultório está propícia a gerar uma maior ansiedade no paciente pediátrico. Por isso é na sala de espera que deve começar o trabalho do cirurgião- dentista, lançando mão de diversos recursos que vão entreter e desviar a atenção do paciente, diminuindo assim a tensão prévia ao atendimento.

Uma maneira de tranquilizar a criança durante a espera do tratamento no consultório é a atividade lúdica, alguns estudos mostram que o desenho estreita a relação entre o profissional e a criança, levando a um efeito satisfatório durante o processo da terapia. Com essa relação fica mais fácil do profissional identificar os temores e modificar esse quadro. (STUTZ, 2011)

Outro meio de distração é o estímulo auditivo, como a música, que auxilia no desvio da tensão do tratamento odontológico e até na intensidade da dor que a criança sente. Diminuir a ansiedade, relaxar e mudar a atenção são os benefícios obtidos. (DAVIES; BUCHANAN; 2013)

A cárie dental é a doença crônica mais comum na infância, e ela representa um problema de saúde pública, podendo causar na criança complicações locais, sistêmicas, sociais e psicológicas. Deve-se reconhecer os fatores de risco do desenvolvimento da doença e controla-los, na tentativa da prevenção. (LOSSO, et. al.; 2009)

Assim sendo, além do controle da ansiedade, o momento pela espera da consulta é uma excelente oportunidade para transmitir e conscientizar o paciente de informações como a correta higienização, a importância de uma alimentação saudável e os efeitos que a doença cárie traz a dentição. Segundo LEMKUHL, et. al. (2015) diversos estudos mostraram que as crianças que obtiveram conhecimento prévio sobre os assuntos relacionados à odontologia, apresentaram a saúde bucal mais satisfatória em relação àquelas sem as informações.

Mesmo a intervenção prévia a consulta odontológica surtindo efeitos positivos, os responsáveis devem estar atentos aos hábitos que são transmitidos à suas crianças. Através de estudos, CASTILHO, et. al. (2012) conclui que os costumes dos pais são inevitavelmente passados aos seus filhos, incluindo a higienização incorreta e uma rotina de alimentação errônea. Como consequência desses atos a ocorrência de cárie se torna maior nesses ambientes.



Figura 10. Autoras do projeto com crianças motivadas.

Na oportunidade da sala de espera pediátrica foram usados diversos recursos para entreter as crianças e principalmente para conscientizá-los da importância da higienização correta, dos efeitos da doença cárie sobre a dentição decídua e permanente e as vantagens de uma alimentação saudável. Além das informações transmitidas aos pacientes pediátricos foi esclarecido também aos responsáveis que cabe a eles incentivar os bons hábitos em suas crianças e na maioria das vezes modificarem seus próprios costumes tornando-se exemplos para os mais novos.

7 CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento do projeto observou-se que através do manejo correto na sala de espera odontológica, os níveis de ansiedade da criança tendem a diminuir durante a consulta, pois ela terá um conhecimento prévio do que vai acontecer e o medo foi desmistificado no primeiro encontro com o cirurgião dentista. Além disso, informações sobre higienização correta e alimentação saudável levam não só a criança, mas toda uma família a mudar seus hábitos evitando que desenvolva a doença cárie e outros fatores mais agravantes.

REFERÊNCIAS

BIDDIS, Elaine; KNIBBE, Tara Joy; MC PHERSON, Amy. **The Effectiveness of Interventions Aimed at Reducing Anxiety in Health Care Waiting Spaces: A Systematic Review of Randomized and Nonrandomized Trials.** 2014.

BUSATO, Paloma, et. al. **Influence of maternal anxiety on child anxiety during dental Care: cross-sectional study.** São Paulo Med J, p.1-7, out. 2016.

CASTILHO, A. R. F. de, et. al. **Influence of family environment on children's oral health: a systematic review.** J Pediatr (Rio J) 89 p.116–23,2013.

COFFEY, P.A.F., DI GIUSTO, Janice. **The effects of waiting time and waiting room environment on dental patients' anxiety.** Australian Dental Journal, v. 28, n.3,p.139-142, jun. 1983.

CORREA. G. M.; GEBARA, O. **Higiene dentária-** relato de uma experiência com grupo de mães. Rev. Bras. Enf., Brasília. v. 37, n. 3/4, p.228-236, dez. 1984.

DAVIES, E. Bethan; BUCHANAN, Heather. **An exploratory study investigating children's perceptions of dental behavioural management techniques.** International Journal of Paediatric Dentistry; 23: 297–309,2013,

FOX, C; NEWTON, J.T. **A controlled trial of the impact of exposure to positive images of dentistry on anticipatory dental fear in children.** Community Dent Oral Epidemiol 2006; 34: 455–459.

KILINÇ, Gulser, et. al. **Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic.** Braz. Oral Res. 2016.

LEMKUHL, Isabel et. al. **A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura.** Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 23 3 p.336-346, 2015.

LOSSO, Estela M., et. al. **Severe early childhood caries: an integral approach.** Journal of Paediatric, 2009.

MARQUES, K. B.G.; GRADOVDL, M. P. B.; MAIA, M.C.G. **Medo e ansiedade prévios à conduta odontológica em crianças do Município de Aracaú-CE.** Rev. Bras. em Promoção da Saúde, v. 23, n. 4, p. 358-367, oct. 2010.

PANDA, Anup; GARG, Iti; ANAMAYA, P. Bhobe. **Children's perspective on the dentist's attire**. International Journal of Paediatric Dentistry; 2013.

PANDA, Anup; GARG, I; SHAH, M. **Children's perspective concerning ambience of dental waiting rooms**. European Academy of Paediatric Dentistry, jul. 2014.

SOARES, Isadora Mello Vilarinho, et. al. **Conduta de pediatras em relação à saúde bucal de crianças**. Revista de Odontologia da UNESP, 42 4 p.266-272, jul. 2013.

SOARES, Fernanda Cunha, et. al. **A ansiedade odontológica em crianças e os fatores associados: revisão de literatura**. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, 2015.

STUTZ, Beatriz Lemos, **Explorando o desenho para redução da ansiedade infantil na sala de espera em odontologia**. Uberlândia, v.10, n. 2, p. 162-171, jul/dez. 2011.

ANEXOS

ANEXO A

Uberaba, 29 de novembro 2016.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do trabalho: O CONTROLE DA ANSIEDADE NA SALA DE ESPERA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL MÁRIO PALMÉRIO

Responsável pelo Projeto:

Nome: Maria Angélica Hueb de Menezes Oliveira

Conselho Regional nº: 12993-MG

Telefone para contato: 34-9679-7085

Endereço: Rua Santa Catarina, 700 - Santa Maria - Uberaba-MG

Instituição: UNIVERSIDADE DE UBERABA

Projeto:

Você está sendo convidado para participar de um projeto de pesquisa na Universidade.

O objetivo deste projeto será o controle da ansiedade na sala de espera pediátrica do Hospital Mário Palmério.

Os dados de seu filho serão mantidos em sigilo e serão utilizados apenas com fins científicos, tais como apresentações em congressos e publicação de artigos científicos. Seu nome ou qualquer identificação sua (voz, foto, etc) jamais aparecerá.

Pela participação de seu filho no estudo, você não receberá nenhum pagamento, e também não terá nenhum custo. Você pode parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para o paciente ou para seu tratamento/atendimento. Sinta-se à vontade para solicitar, a qualquer momento, os esclarecimentos que você julgar necessários. Caso decida-se por não participar, ou por não ser submetido a algum procedimento que lhe for solicitado, nenhuma penalidade será imposta a você, nem o tratamento ou atendimento será alterado ou prejudicado.

Você receberá uma cópia desse termo, assinado pela equipe, onde constam os nomes e os telefones da equipe de pesquisadores, caso você queira ou precise entrar em contato com eles.

Nome do paciente ou responsável e assinatura

Maria Angélica Hueb de Menezes Oliveira- 34-9679-7085

Camyla Rodrigues Nascimento

Jéssica da Mota Rodrigues

ANEXO B

Eu

CPF

RG

responsável pelo menor

Depois de conhecer e entender os objetivos e procedimentos metodológicos do projeto de pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso da imagem e/ou depoimentos, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE), autorizo, através do presente termo, as acadêmicas Camyla Rodrigues Nascimento e Jéssica da Mota Rodrigues, sob orientação da Professora Maria Angélica Hueb de Menezes Oliveira a realizar as fotos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiro a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos(livros, artigos, slides e transparências), em favor dos acadêmicos acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA, Lei Nº 8.069/1990).

Participante da pesquisa(Responsável)

Pesquisador responsável pelo projeto

ANEXO C

Questionário

Nome do paciente:

Idade:

Nome do responsável:

Data:

1) A criança já foi ao dentista? Sim Não

Idade da primeira visita: _____

Por que procurou o dentista? _____

2) Quem faz a higienização bucal da criança? _____

Qual a frequência e horários da escovação?

Usa pasta dental? Sim Não

Usa fio dental? Sim Não

Alguém já lhe ensinou a fazer higiene oral? _____

3) Amamentação: Sim Não

Frequência: _____

Mamadeira: Sim Não

Frequência: _____

4) Última visita ao dentista: Pai: _____ Motivo: _____

Mãe: _____ Motivo: _____

5) A mãe apresentou problemas de saúde bucal na gravidez:

Doença periodontal Cárie Outros

Tratamento: _____