

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO ODONTOLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**CAROLINE MOTTA FARIA**

**SALA DE ESPERA: FERRAMENTA DE EXCELÊNCIA NA  
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

**VOLTA REDONDA  
2017**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO ODONTOLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**SALA DE ESPERA: FERRAMENTA DE EXCELÊNCIA NA  
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aluna: Caroline Motta Faria

Orientadora: Miriam Salles Pereira

Coorientadora: Roberta Mansur Caetano

**VOLTA REDONDA  
2017**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

F224s Faria, Caroline Motta.

Sala de espera: ferramenta de excelência na promoção de saúde bucal /

Caroline Motta Faria. – Volta Redonda: UniFOA, 2017.

39 p. II.

Orientador(a): Miriam Salles Pereira



## FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: Sala de Espera: Ferramenta de Excelência na Promoção de Saúde Bucal

Elaborado por: Caroline Motta Faria

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 5 de Outubro de 2017.

Banca Avaliadora:

.....  
Prof.<sup>a</sup> Mestre Miriam Salles Pereira

.....  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Roberta Mansur Caetano

.....  
Prof.<sup>a</sup> Doutora Carolina Hartung Habibe

## DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Vander e Jaqueline.

Aos meus irmãos Fellipe e Natália.

Aos meus familiares que estiveram  
diretamente ou indiretamente ao meu  
lado ao longo dessa caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter escrito minha história de forma maravilhosa, por estar ao meu lado, me levando a acreditar fielmente Nele.

Aos meus pais, por terem se doado durante esses cinco anos, nunca serei capaz de retribuir tudo o que fizeram por mim. Prometo que lhes darei o meu melhor.

Aos professores, que contribuíram com todo o conhecimento e paciência.

## RESUMO

A Promoção da saúde está relacionada a realização de diversas atividades e em ambientes diferentes. Nesse mesmo olhar se encontra a saúde bucal a qual está relacionada à práticas de saúde coletiva. Portanto, é necessário educar para se fazer a prevenção, uma vez que esta é econômica e eficaz, sendo assim, é relevante levar o indivíduo a mudar comportamentos e hábitos. Nesse seguimento é relevante tratar a saúde bucal a qual está relacionada à qualidade de vida das pessoas, porém por se tratar de um serviço de alto custo fica sempre em segundo plano. Haja vista que muitos procuram o dentista quando estão com dor e desconforto, quando isso acontece, aguardam seu atendimento em uma sala denominada “sala de espera”, e na maioria das vezes estão ali contra sua vontade. Apesar disso, é na sala de espera que inicia a interação entre o paciente com o profissional que irá atendê-lo. O presente trabalho teve como objetivo mostrar a importância de se promover a saúde bucal. Para tanto foi elaborado um trabalho de sala de espera na Clínica Odontológica do UniFOA para trabalhar com as crianças e familiares, por se tratar de um ambiente onde se inicia a interação entre o paciente e o profissional que irá atendê-lo e utilizou-se de instrumentos educativos demonstrando a importância de se prevenir doenças bucais. Em seguida os participantes responderam uma pesquisa de satisfação referente a atividade realizada. Com as respostas consolidadas, foi realizada uma análise e observou-se que a atividade contribuiu com a aprendizagem de forma significativa, por se tratar de uma atividade dinâmica, que associou o aprender, o fazer o conviver e o ser.

Palavras-chave:Sala de espera; Educação em saúde; Cárie.

## **ABSTRACT**

The promotion of health is related to the accomplishment of several activities and in different environments. In this same look is the oral health which is related to the practices of collective health. Therefore, it is necessary to educate to make the prevention, since this is economic and effective, should lead the individual to change behaviors and habits. In this follow-up it is relevant to treat oral health, which is related to people's quality of life, but because it is a high-cost service, it is always in the background. It is seen that many seek the dentist when they are in pain and discomfort, when this happens, await their care in a room called "waiting room", and most of the time are there against their will. In spite of this, it is in the waiting room that initiates the interaction between the patient and the professional who will serve him. The present study aimed to show the importance of promoting oral health. For that, a waiting room was developed at the UniFOA Dental Clinic to work with children and their families, because it is an environment where the interaction between the patient and the professional who will serve him is initiated, using educational tools demonstrating the importance of preventing oral diseases. The participants then answered an evaluation questionnaire regarding the activity performed. With the consolidated answers, an analysis was carried out and it was observed that the activity contributed to the learning in a significant way, because it is a dynamic activity, that associated learning, the living together and being.

Keywords:Waiting room; Health education; Caries.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 01 – Saúde Pública em Escola Pública em Sorocaba - SP .....</b>	<b>15</b>
<b>Figura 02 – Saúde bucal .....</b>	<b>18</b>
<b>Figura 03 –Cárie dentária.....</b>	<b>20</b>
<b>Figura 04 –Sala de espera (1).....</b>	<b>22</b>
<b>Figura 05 –Sala de espera (2).....</b>	<b>22</b>
<b>Figura 06 – Planejamento das atividades.....</b>	<b>24</b>
<b>Figura 07 – Desenvolvimento de sala de espera da Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA.....</b>	<b>27</b>
<b>Figura 07.1 – Desenvolvimento de sala de espera da Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA.....</b>	<b>25</b>

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CoEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
ESF	Estratégia Saúde da Família
et al.	E colaboradores
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACS	Agentes Comunitários de Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
TCL	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
%	Porcentagem

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice Carta de Anuência .....	34
Apêndice B Termo de Consentimento Livre Esclarecido .....	35
Apêndice C Panfleto .....	36
Apêndice D Pesquisa de Satisfação .....	37

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A	Parecer Consubstanciado do CoEPs.....	38
---------	---------------------------------------	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2. REVISÃO LITERATURA .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1. Promoção e prevenção da saúde .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2. Saúde Odontológica.....</b>	<b>15</b>
<b>2.3. Saúde bucal e qualidade de vida .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.1. Cárie dentária .....</b>	<b>19</b>
<b>2.4. Sala de espera .....</b>	<b>20</b>
<b>3. MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>23</b>
<b>3.1.Pesquisa de satisfação .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2.Realização da atividade .....</b>	<b>23</b>
<b>3.3. Análise estatística .....</b>	<b>24</b>
<b>3.4. Tempo de realização da atividade .....</b>	<b>24</b>
<b>4. RESULTADO E DISCUSSÕES .....</b>	<b>25</b>
<b>5. CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Escola Promotora de Saúde, teve início em 1954, tendo em vista que uma Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta como sendo primordial a realização de atividades diversas em ambientes escolares para se promover a saúde. Trata-se de ações que têm como objetivo proteger, promover a saúde, reduzir fatores de risco os quais ameaçam a saúde das pessoas e podem ser desenvolvidas pelo sistema de saúde vinculadas a empresas, instituições governamentais, população e associações (OMS, 1954).

A saúde bucal, está introduzida em um vasto entendimento de saúde o qual ultrapassa a perspectiva técnica do setor odontológico, além disso está incorporada às práticas de saúde coletiva, o que demonstra a construção de políticas públicas saudáveis, as quais abrangem todas as pessoas da comunidade que passam a ter acesso à água tratada, incentivando a fluoretação das águas, o uso de dentífrico fluoretado, assegurando os cuidados odontológicos básicos disponíveis (BRASIL, 2004).

Para tanto, ao se promover a saúde é relevante abordar os fatores de risco para doenças da cavidade bucal, assim como a necessidade de uma alimentação saudável reduzindo o consumo de açúcares, abordar de forma comunitária para aumentar o autocuidado com a higiene bucal e corporal, orientar quanto aos benefícios de se eliminar o tabagismo (BRASIL, 2004).

Nesse entendimento Garcia, Dinelli e Serra (2000) afirmaram que “a prevenção é a maneira mais econômica eficaz de se evitar o aparecimento e desenvolvimento das principais doenças bucais”. Assim sendo, educar e motivar o indivíduo são atividades preventivas que promovem a saúde, visando a mudança de comportamento e hábitos e melhorando a higiene bucal das pessoas.

Nesse contexto, pode-se afirmar que a escola é o local ideal para se desenvolver programas de educação para saúde, por ser um espaço onde se repassa informações, ocorre troca de experiências e a disseminação de

conhecimentos. Croscrato Pina e Mello, (2009) relataram que a escola deve utilizar atividades lúdicas para estimular a participação dos alunos. Trata-se de ferramentas que possibilitam a ocorrência da aprendizagem e conhecimento efetivos, o que pode ser levado para a área da realidade.

As pessoas ao procurarem um tratamento, aguardam seu atendimento em uma sala denominada “sala de espera”as quais podem ser de hospitais, consultórios particulares, Unidades Básicas de Saúde ou Faculdades. Segundo Seixas (2007) esses ambientes são pouco adequados para a finalidade proposta, haja vista que em geral os pacientes estão ali contra sua vontade. No entanto, é na sala de espera que inicia a interação entre o paciente com o profissional que irá atendê-lo.

Nessa perspectiva, a sala de espera de um consultório odontopediátrico, deve ser utilizada de certa forma que influencie positivamente no comportamento da criança e dos pais, é uma maneira de adaptar a criança ao espaço odontológico. Trata-se de uma preocupação contínua ao longo da história da atenção odontológica à criança, que se bem planejadas, o medo e a ansiedade tendem a diminuir, assim adultos e crianças se sentem confortáveis (FRAIZ; MACEDO, 2001).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo mostrar a importância de se promover a saúde, tendo como foco a saúde bucal. Elaborar uma sala de espera na Clínica Odontológica do UniFOA para as crianças e familiares que aguardam atendimento e demonstrar que é possível fazer de uma sala de espera um ambiente agradável para o paciente ser atendido.

Para tanto, é necessário demonstrar que a interação do paciente com o profissional que irá atendê-lo, inicia na sala de espera, facilitando o tratamento e melhorando a relação, e necessário ainda utilizar instrumentos educativos para a promoção da saúde e prevenção de doenças bucais, assim como utilizar vídeos explicativos aos pais, que demonstre a importância de se fazer a prevenção da saúde bucal.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 Promoção e prevenção da Saúde**

Promover a saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2004), é um processo que possibilita às pessoas a melhorar a sua saúde. Trata-se de um processo social e político, o qual inclui ações referentes a mudanças das condições sociais ambientais e econômicas minimizando seu impacto na saúde política e individual.

Nesse sentido pode-se afirmar que a promoção da saúde são medidas que “não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem estar gerais”. As estratégias utilizadas transformam as condições de vida e de trabalho das pessoas. Proporcionar a saúde tem o sentido de evitar doenças e prolongar a vida, criando meios que possam ampliar a qualidade de vida, autonomia e o padrão de bem-estar (BUSS,2000).

Pinto, Moyses e Watt, (2000)relataram que se deve trabalhara integralidade do paciente uma vez que a saúde está relacionada com a qualidade de vida, integrando a educação em saúde à prevenção e à recuperação. Haja vista que o objetivo da educação para a saúde é levar os indivíduos a se equiparem melhor, para que possam fazer escolhas mais saudáveis.

Quanto à prevenção em saúde, esta necessita de ação antecipada, a qual se baseia no conhecimento da história natural, tendo como meta impedir o progresso decorrente da doença. Tais ações são preventivas trata-se de intervenções orientadas de forma que evite o aparecimento de doenças específicas, redução de sua incidência e prevalência na população (BUSS,2000).

Buss (2000) afirmou ainda que os projetos de educação e prevenção em saúde devem ser estruturados por meio de divulgação de recomendações normativas de mudanças de hábitos e informação científica. Para tanto, é necessário a participação e a conscientização da comunidade, tendo comofinalidade buscar o controle da qualidade de vida e saúde das pessoas.

Gomes (2005) salientou que a promoção da saúde está relacionada ao setor educacional, indo além da mudança de estilo de vida, tornando-se necessário desenvolver políticas públicas saudáveis nos setores aliados à saúde. Assim sendo, o setor educacional, como a escola, é o local ideal para desenvolver ações educativas, em parceria com a saúde, conforme demonstra a Figura 01.



Figura 1: Saúde Pública em Escola Pública em Sorocaba – SP.

Fonte: <http://www.jornalcruzeiro.com.br/materia/630761/oito-mil-criancas-terao-saude-avaliada>.

## 2.2 Saúde Odontológica

A saúde bucal ao ser inserida no Programa de Saúde da família (PSF), proporcionou uma nova perspectiva para a Odontologia, garantindo às pessoas possibilidade de acesso às ações de saúde, com atenção integral (BRASIL, 2000).

De acordo com Silva (2004), a saúde bucal é de grande relevância ao ser relacionada à qualidade de vida das pessoas, para tanto, torna-se necessário que se busque mecanismos que contribuam para a ampliação de ações para que ocorra mudanças no perfil epidemiológico brasileiro. A assistência odontológica é de grande complexidade e de alto custo, assim, fica sempre em segundo plano. Vale destacar que a equipe básica do PSF, (atualmente conhecido como Estratégia Saúde da

Família - ESF) não inclui em sua equipe básica, o cirurgião dentista, apesar de estar previsto neste programa uma estratégia para enfrentar os problemas de saúde no Brasil, assim, a Odontologia não deveria ter sido esquecida.

Nesse sentido de acordo com o Ministério da Saúde, a Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Assim, o artigo 3º dessa Portaria trata da infraestrutura e dos recursos necessários para a realização das ações de Atenção Básica nos municípios e no Distrito Federal:

III - equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, entre outros;

IV - consultório médico, consultório odontológico e consultório de enfermagem para os profissionais da Atenção Básica.

Nesse seguimento, Araújo (2009) realizou um estudo e coloca que o cirurgião-dentista que trabalha no PSF, enfrenta muitos desafios, pois recebeu uma educação voltada para questões biológicas, curativas e técnicas com pouca ênfase nos fatores socioeconômicos e psicológicos do processo saúde-doença e para o desenvolvimento de atividades de promoção, manutenção e recuperação da saúde, não estando, muitas vezes, preparado para desempenhar suas funções neste novo modelo de atenção.

### **2.3 Saúde Bucal e qualidade de vida**

A saúde bucal é constituída de parte da saúde geral, e é vista como fundamental para se ter qualidade de vida, sendo que esta é influenciada pela satisfação ou insatisfação com a saúde bucal. Geralmente os indivíduos se preocupam mais com estética e conforto, McGrath e Bedi (2004), afirmaram que a importância da saúde bucal para a qualidade de vida é percebida pelos indivíduos perante diversas maneiras nos domínios psicológico, social e físico.

Segundo Inoue (2006), o indivíduo se preocupa com sua aparência, o que é muito importante em suas relações, nos dias atuais, já não é uma vaidade e sim

uma necessidade, não importando a idade. Nesse sentido, a estética está no contexto psicossocial desde a infância, está relacionada a autoestima e interfere no desenvolvimento da criança.

Sendo assim, Carvalho (2001) afirmou que um belo sorriso, em uma boca com todos os dentes presentes e brancos, influencia na autoestima já os desprovidos dessa possibilidade se sentem preteridos. Assim sendo, uma boca sadia garante boa aparência, seus efeitos contribuem para atrair relacionamentos interpessoais, uma vez que a autoimagem é um padrão determinado pela sociedade.

A qualidade de vida e saúde bucal, estão relacionadas a dor e desconforto, a forma de pronúncia das palavras de forma correta, a aparência e autoestima, e aos aspectos sociais.

De acordo com Barbieri e Rapoport (2009) diversos instrumentos têm sido desenvolvidos os quais são capazes de fazer uma mensuração entre qualidade de vida e saúde bucal. Dentre esses instrumentos está o questionário/formulário Oral Health Profile (OHIP). Na sua forma simplificada, o OHIP-14, é um instrumento capaz de absorver sentimentos e percepções do indivíduo sobre sua saúde bucal pessoal, assim como suas perspectivas quanto ao tratamento odontológico.

A percepção da saúde bucal no sentido etimológico é por meio dos sentidos, sendo na maioria das vezes a “dor”, o que leva o indivíduo a procurar cuidados odontológicos. De acordo com Freire Júnior e Tavares (2005), esse autodiagnóstico realizado pelo indivíduo é essencial para que seja elaborada ações de recuperação prevenção e manutenção da saúde.

A percepção do indivíduo sobre sua saúde bucal, é variável de acordo com o sexo, sendo menor no sexo masculino, idade, pessoas com idade avançada percebem menos, outros fatores como escolaridade, renda, lugar onde reside, dentre outros (TASSINARI, 2007).

A saúde bucal é muito relevante, porém ainda é numerosa a parcela da população que não procuram os serviços odontológicos, devido à dificuldade de acesso a esses serviços, o que contribui para que muitos brasileiros ainda convivem

com dores de dente assim como a perda dentária, Figura 2 (ALVES; VOLSCHAN; HAAS, 2004).



Figura 2: Saúde Bucal

Fonte: [https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa\\_UAhWDIZAKHUJyD\\_gQ\\_AUIBigB&biw=1366&bih=612#tbm=isch&q=sala+de+espera+consultorio+odontologico+infantil+com+crians&imgrc=URG6fEfG\\_kxT5M](https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa_UAhWDIZAKHUJyD_gQ_AUIBigB&biw=1366&bih=612#tbm=isch&q=sala+de+espera+consultorio+odontologico+infantil+com+crians&imgrc=URG6fEfG_kxT5M)

### 2.3.1 Cárie dentária

Trata-se de uma doença infecciosa de grande prevalência e incidência, a qual atinge o indivíduo, acarreta problemas significativos de saúde pública e individual na maioria dos países. A cárie é uma doença transmissível aos tecidos calcificados do dente, resultando em uma perda localizada dos tecidos duros. Assim sendo, de acordo com o Portal Educação (2012) a cárie é uma doença multifatorial, a qual depende da interação de três fatores principais:

- a) O hospedeiro, representado pelos dentes e saliva;
- b) A microbiota;

c) A dieta consumida.

O tempo é considerado como um quarto fator fundamental que contribui para que a cárie se desenvolva. Na ocorrência da cárie alguns fatores predisponentes devem estar presentes e interagir em condições críticas por determinados períodos tais como: o hospedeiro com dentes suscetíveis, colonizados por microrganismos cariogênicos e consumindo frequentemente dieta rica em carboidratos (sacarose) (PORTAL EDUCAÇÃO, 2012).

De acordo com Areias et al. (2012) a cárie dentária é uma doença crônica, infecciosa e transmissível, geralmente prevalece mais em crianças. A prevalência de cáries precoces da infância (CPI) pode ser considerada um problema de saúde pública. A cárie precoce da infância é definida como a presença de pelo menos um dente cariado com ou sem cavitação, a ausência de um dente devido a cárie ou a existência de uma obturação num dente decíduo, em uma criança com idade igual ou inferior a 71 meses, são as chamadas “cáries do biberão”, “cáries da amamentação” e “cáries rampantes”.

Diante desse cenário, as crianças com menos de 3 anos de idade, ao apresentar um sinal de cárie em uma superfície lisa, pode-se afirmar que é um indicativo de cárie precoce grave na infância. Já dos 3 aos 5 anos de idade, um ou mais dentes cariados, perdidos por cárie, ou obturados nas superfícies lisas nos dentes anteriores decíduos maxilares ou dentes cariados, perdidos ou obturados em número igual ou superior a 4 faces (aos 3 anos), 5 faces (aos 4 anos) ou 6 faces (aos 5 anos), são também indicativos de cárie precoce grave da infância (AREIAS, et al. 2012).

Trata-se de uma doença que afeta a população de maneira precoce, assim sendo, muitas crianças perdem seus dentes, chegando à adolescência desdentados ou com dentes mal posicionados, por não terem feito tratamentos ortodôntico. Petersen (2003) esclareceu que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a cárie é um problema de saúde bucal ainda presente na maioria dos países industrializados sendo que em torno de 60 a 90% são crianças em fase escolar e a maioria já são adultos.

A presença da cárie, acarreta dor e perda do dente, ausência no trabalho e problemas na escola. Vale ressaltar que o aspecto sócio econômico e cultural influenciam no desenvolvimento da cárie e a extração de dentes nas pessoas adultas e edentulismo entre idosos devido à experiência anterior de cárie Figura 3. Silveira, Brum e Silva (2002) afirmaram que vários fatores concorrem para que a cárie se manifeste, sendo a placa bacteriana basilar agente etiológico local, além dos fatores sociais, culturais econômicos, os hábitos assim como o estilo de vida de toda a família.



Figura 3: Cárie dentária

Fonte: [https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa\\_UAhWDIZAKHUJyD\\_gQ\\_AUIBigB&biw=1366&bih=612#t=1&imgdii=AX1oAOThrJkgBM:&imggrc=UUTtDw0oluomiM:](https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa_UAhWDIZAKHUJyD_gQ_AUIBigB&biw=1366&bih=612#t=1&imgdii=AX1oAOThrJkgBM:&imggrc=UUTtDw0oluomiM:)

## 2.4 Sala de Espera

Na década de 90, surgiu o “Projeto Sala de Espera”, na época, a finalidade era ensinar as crianças que se encontravam na fase da puberdade “precoce” em relação ao cuidado dentário e amenizar o medo que elas demonstravam para fazer o tratamento mensal, com as injeções para o bloqueio puberal (BASTOS, 2001).

Tal proposta de acordo com Mitre (200) apresentou respostas positivas e foi estendida a pacientes com outras patologias. Assim sendo, Maria Cecilia de Luca Lemos, odontóloga, introduziu a orientação da saúde bucal, utilizando-se de recursos lúdicos, tendo sido complementados com a atuação da psicóloga Dra Marlene Inácio.

Para atrair as crianças, passou a utilizar ferramentas como brincadeiras, desenhos, vídeos e outros.

Segundo Ronzani e Silva (2008), o conhecimento transmitido de forma lúdica dirigida, além de orientar quanto aos aspectos práticos da higiene bucal, constitui um ambiente capaz de incorporar o homem nas três esferas bio-psico-social. Vale destacar que o trabalho em equipe e a conscientização do paciente, são condições favoráveis para que ocorra maior adesão ao tratamento, levando a se obter melhores resultados.

O período em que o paciente fica em uma sala de espera, é o momento propício para se estabelecer vínculos com ele, por se tratar de um espaço dinâmico, onde é possível que ocorra fenômenos culturais, psíquicos, singulares e coletivos, representados na Figura 4. Pode-se afirmar que a sala de espera alivia o desgaste emocional e físico relacionado ao tempo de espera por algum atendimento, a qual pode levar à ansiedade, angústia, e até mesmo comentários negativos devido à demora de atendimento nos serviços de saúde (TEIXEIRA; VELOSO, 2006).

Nesse seguimento, sala de espera, é um dos elementos essenciais do consultório odontopediátrico, deve ser aproveitada para exercer uma influência positiva no comportamento da criança e dos pais, ajudando a criança a se familiarizar com o consultório odontológico, conforme Figura 5. Esse projeto visa melhorar a relação da criança com o profissional, facilitando o tratamento e ao mesmo tempo fazendo a prevenção da doença com vídeos explicativos aos pais, banners explicando o porquê a doença se inicia e o que podemos fazer para preveni-la (BOAS, 2004).



Figura 4: Sala de Espera (1)

Fonte: [https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa\\_UAhWDIZAKHUJyD\\_gQ\\_AUIBigB&biw=1366&bih=612#bm=isch&q=sala+de+espera+consultorio+odontologico+infantil+com+crians&imgsrc=cfx4VqwWyM5sVM](https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa_UAhWDIZAKHUJyD_gQ_AUIBigB&biw=1366&bih=612#bm=isch&q=sala+de+espera+consultorio+odontologico+infantil+com+crians&imgsrc=cfx4VqwWyM5sVM)

M:



Figura 5: Sala de Espera (2)

Fonte: [https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa\\_UAhWDIZAKHUJyD\\_gQ\\_AUIBigB&biw=1366&bih=612#bm=isch&q=sala+de+espera+consultorio+odontologico+infantil+com+crians&imgsrc=cfx4VqwWyM5sVM](https://www.google.com.br/search?q=sala+de+espera+consultorio+odontologico&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj5sva1wa_UAhWDIZAKHUJyD_gQ_AUIBigB&biw=1366&bih=612#bm=isch&q=sala+de+espera+consultorio+odontologico+infantil+com+crians&imgsrc=cfx4VqwWyM5sVM)

M:

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Esse projeto foi submetido ao Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda – COEP's, sendo aprovado e registrado sob o CAAE 64970016.8.0000.5237 (ANEXO A) a se realizar na Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, autorizado por carta de anuência (APÊNDICE A).

Tendo em vista a relevância de uma sala de espera em um consultório odontológico, foi realizada atividade educativa para transmitir aos participantes de forma lúdica a importância da saúde bucal, tanto na infância quanto na fase adulta, e os cuidados na manutenção da mesma.

Para tal, realizamos as atividades em trinta minutos que antecediam a consulta odontológica pediátrica, conforme planejamento discriminado na figura 7.

As palestras foram desenvolvidas com sessenta e duas pessoas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), sendo vinte e seis responsáveis e trinta e seis crianças que aguardavam atendimento. Todos os participantes adultos eram responsáveis por pelo menos uma criança participante.

#### **3.1 Realização da atividade**

Após a orientação sobre saúde bucal (cárie, escovação, alimentação, dentre outros), os participantes assistiam um vídeo educativo, elaborado neste projeto e as crianças recebiam um folder ilustrativo contendo a história do vídeo e atividades lúdicas de fixação de informações dadas (APÊNDICE C).

#### **3.2 Pesquisa de satisfação**

Ao término da atividade, uma pesquisa de satisfação com os responsáveis era realizada para caracterizar a aceitação das atividades propostas e sugestões de novos temas (APÊNDICE D).

### 3.3 Análise estatística

Foi feita uma análise estatística dos procedimentos odontológicos realizados nas crianças participantes desse estudo, utilizando *Excel for windows*.

### 3.4 Tempo de realização da atividade

O tempo previsto para a duração da atividade foi de, aproximadamente, 30 minutos, conforme Planejamento Pedagógico na figura 6.

<b>PASSOS</b>	<b>CONTEÚDO</b>	<b>TEMPO</b>
Primeiro momento	Solicitar assinatura do TCLE. Apresentação do tema	10 minutos
Segundo momento	Apresentação do vídeo “Historinha do neném dente”; Abordar a importância da higiene bucal;	10 minutos
Terceiro momento	Finalização; Aplicar questionário de avaliação da atividade realizada (Anexo A); Encerrar a atividade.	10 minutos

Figura 6 – Planejamento das atividades

Fonte: Elaborado pelos autores.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado em três momentos, inicialmente foi apresentado aos participantes o tema o qual seria tratado, todos demonstraram interesse. Em seguida foi apresentado um vídeo como motivação onde abordava de forma lúdica a importância da saúde bucal. Após apresentação do vídeo alguns fizeram perguntas e suas dúvidas foram esclarecidas e responderam um questionário de avaliação da atividade.

Os pais e as crianças puderam perceber a relevância do processo educativo em relação à saúde bucal. Trata-se de um processo que deve ser visto como agente transformador de comportamento.

Com a realização dessa atividade foi possível observar que de acordo com a realidade dos participantes, considerando seu modo de vida e valores e outros, eles tratam as doenças, não são conscientizados quando à prevenção delas, tendo em vista seus conceitos de qualidade de vida.

Assim sendo, foi possível conhecer os pacientes e orientá-los quanto a necessidades de prevenção saúde bucal, haja vista que conforme os níveis socioeconômicos da população, as principais doenças bucais, tais como cárie, doença periodontal e má-oclusão estão presentes, alguns iniciam na primeira infância.

Com o passar dos tempos, observa-se uma grande mudança na odontologia, tendo em vista que esta deixou de ser mutiladora, passando a conservadora, isso se deve graças ao surgimento de terapêuticas modernas. Assim, a necessidade de extração tem diminuído, apesar disso, a exodontia ainda é um procedimento praticado de forma ampla e necessária em nosso País (XAVIER, 2003).

Os hábitos de higiene são fundamentais para a prevenção da saúde bucal, tais cuidados estão relacionados ao nível de instrução e de renda das famílias. Destaca-se que das 36 crianças observadas ao analisar o prontuário de cada uma delas observou-se que é necessário realizar 120 remoções de tecidos cariados, 45 pulpectomias e 66 exodontias, o que demonstra que essas crianças estão em situação de risco para desenvolvimento de doenças bucais.

A odontologia visa a promoção da saúde bucal, razão pela qual tem princípios a prevenção e a preservação do dente. Existem muitos recursos disponíveis que proporciona a manutenção ou recuperação da saúde dental, que contribui para evitar sua perda precoce (ABDO, LIMA, RODRIGUES, et al., 2004).

Assim sendo, pode-se afirmar que muitos fatores contribuem pela ocorrência das exodontias tais como: cárie, periodontopatias, fraturas dentais, ectópicos, pacientes que recebem radioterapia ou recusam tratamento preventivo, dentre outras (LOESCHE, 1993).

Ainda que já se tenha grandes conquistas relacionadas à saúde bucal, nas últimas décadas diversas pessoas, de modo especial os menos favorecidos, ainda apresentam problemas bucais como a cárie e a doença periodontal. Isso demonstra o elemento sócio econômico cultural como determinante do auto percepção e do auto cuidado em saúde bucal (PETERSEN, 2003).

Diante da situação encontrada, tendo em vista a importância da sala de espera, a atividade foi realizada de forma sucinta e prazerosa para os participantes. Uma vez que programas educativos devem dispor de diversas maneiras para que a aprendizagem se torne mais agradável, significativa e estimulante. Assim dentre esses meios, utilizou-se vídeos, panfletos slides, em consequência, o ambiente da sala de espera foi favorável para a execução desta atividade.

As metodologias ativas de ensino e aprendizagem são estratégias que possibilitam maior sensibilização dos sujeitos para mudanças de comportamento, contribuindo para se ter melhores condições de saúde (MORAES; et al, 2008).

Dentre esses métodos, as rodas de conversa em ambiente de sala de espera proporcionam intercâmbio de saberes e inclusão dos sujeitos no processo de educação em saúde, favorecendo não só a prevenção de doenças, mas a promoção da saúde (UCHÔA, 2009).

Seixas, (2007) afirma que as salas de espera de consultórios particulares, Unidades Básicas de Saúde, Hospitais ou Faculdades são geralmente frias e pouco adequadas para receber os pacientes, que na maioria das vezes, estão ali a contragosto, entretanto, poucos se lembram que é nesse ambiente que o paciente começa a interagir com o profissional que irá atendê-lo, tirando as primeiras impressões do que o espera quando se sentar na cadeira do dentista.



Figura 7: Desenvolvimento de sala de espera da Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda- UniFOA.



Figura7.1: Desenvolvimento de sala de espera da Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda- UniFOA.

Dos 26 participantes responsáveis, todos aceitaram participar da atividade. Demonstrando que todos (100%) ficaram satisfeitos com a atividade realizada.

Vale destacar que 12% dos participantes da atividade e deram sugestões para trabalhar com eles e as crianças novos temas, 67% optaram por técnicas de escovação e 33% por tratamento dentário em gestantes.

Das 36 crianças que participaram da atividade, foi feito um levantamento em seu prontuário onde se observou a necessidade de realizar 120 remoções de tecidos cariados, 45 pulpectomias e 66 exodontias.

## 5 CONCLUSÃO

A partir da atividade realizada, foi possível concluir que os 26 pais e as 36 crianças que são assistidas na Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA, adquiriram conhecimento sobre a importância da saúde bucal assim como a prevenção de doenças como a cárie dentária.

Nesse contexto, é possível concluir que o paciente deve ser motivado a cuidar da saúde bucal, ou seja a educação em saúde deve estar ligada na motivação como um processo de aprendizagem para a prevenção.

O cenário utilizado para trabalhar a educação em saúde bucal, a “sala de espera” foi um ambiente bastante propício, tendo à vista a satisfação dos participantes ao receberem as informações.

Entretanto, ainda é necessário informar e orientar a população sobre os benefícios da atenção odontológica precoce, para que a criança no seu dia a dia adquira hábitos saudáveis e de higiene desde bebê.

Para tanto, para que ocorra sucesso no hábito de higiene bucal nas crianças a colaboração dos pais é essencial, sendo obtida por meio da motivação, como a realizada no desenrolar do presente estudo.

Assim sendo, cabe aos alunos de Cursos de Odontologia em conjunto com os professores motivar os pacientes e criar programas preventivos eficazes, como este estudo realizado.

Ressalta-se ainda que a sala de espera pode ter uma influência positiva sobre o comportamento da criança no consultório odontopediátrico. Para que isto aconteça, é necessário levar a criança a sentir confiança e segurança, assim ocorrerá o sucesso de uma mudança nos hábitos de higiene oral.

## 6 REFERÊNCIAS

ABDO E. M.; LIMA, R. P. E.; RODRIGUES, A.S.; ALVES, L. C. F.; GOMES, C. O.; PASSOS, J. B.; NAVES, M. D. Perfil do atendimento e dos pacientes usuários das clínicas de exodontia. **Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG**, v.40, n.2, p.111-206, 2004.

ALVES, M. U.; VOLSCHAN, B. C.; HAAS, N.A. Educação em saúde bucal: sensibilização dos pais de crianças atendidas na clínica integrada de duas universidades privadas. **Pesqui. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, João Pessoa, v. 4, n.1,p. 47-51, jan/abr.2004.

ARAÚJO, I. C.; HORTA, J.V.; ARAGÃO, A. M.V.; REIS, M. F. **Condições de Saúde Bucal das gestantes atendidas em instituições de saúde**. 2006. Disponível em<[htt://www.osontologia.com.br/artigos.asp?id=574](http://www.osontologia.com.br/artigos.asp?id=574)>. Acesso em 10 de Maio de 2017.

AREIAS, C.; MACHO, V.; RAGGIO, D.; MELO, P.; GUIMARÃES, C.; GUEDES-PINTO. Cárie precoce da infância – O estado da arte. **Acta PediatrPort**, v.41, n.5, p. 217-21, 2010.

BARBIERI, C. H.; RAPOPORT, A. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes reabilitados com próteses implanto-muco-suportadas versus próteses totais convencionais. **Revista Brasileira Cirurgia Cabeça Pescoço**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 84-7, 2009.

BASTOS, J. R. M.; LOPES, E. S.; RAMIRES, I. **Odontologia social e preventiva**. Manual, 2001, 284p.

BOAS, P.C. V. **Projeto Sala de Espera - Elemento Complementar de Educação em Saúde para Crianças**. In: ANAIS DO 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Belo Horizonte: UFMG, p. 225. 2004.

BUSS, P. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 163-77, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria ° 648 de 28 de março de 2006. **Política nacional de atenção básica**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília. Disponível em: <[dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria\\_648\\_28\\_03\\_2006.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf)>. Acesso em: 15 de set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1444, 28 de dezembro de 2000. IN: VILARINHO, S.M.M.; MENDES, R.F.; PRADO JÚNIOR, R.R. Profile of the dentists that participate in the family health program of Teresina (PI). **Revista Odonto Ciência**, Rio Grande do Sul, v.22, n.55, p. 48-54, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 26p, 2004.

CARVALHO, C. Redescobrimo o sorriso. Rio de Janeiro. **Revista Brasileira Odontologia**. V. 58, n. 6, p. 396-9, 2001.

CROSCRATO, G.; PINA, J. C.; MELLO, D. F. Utilização de atividades lúdicas em educação em saúde: uma visão integrativa da literatura. **Revista Acta PaulEnfermagem**. São Paulo. v. 23, n, 2, p. 257-63, 2009.

FRAIZ, F.C.; MACEDO, L. M. Utilização da sala de espera como um elemento complementar de condicionamento da criança. **J Brás OdontopediatrOdontol Bebe**, v.4, n.19, p.221-4, maio/jun. 2001.

FREIRE JUNIOR, R. C.; TAVARES, M. F. L. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado:conhecendo e valorizando sua opinião. **Revista Interface Comunic., Saúde, Educação**. v. 9, n. 16, p. 147-58, 2005.

GARCIA, P. P. N. S.; DINELLI, W.; SERRA, M. C. Saúde bucal: crenças e atitudes, conceitos e educação de pacientes do serviço público. **JAO – Jornal de Assessoria ao Odontologista**, v. 3, n. 22, p. 36-41, 2000.

GOMES, S.S. **Relação família-escola: uma parceria educativa na promoção da saúde**. 2005, 138 p. Dissertação (Mestrado de Educação em Saúde). Faculdade de Odontologia, Universidade de Fortaleza.

INOUE, L. T. Psiccanálise e Odontologia: uma trajetória em Construção. **Revista de Odontologia da Unversidade Cidade São Paulo**, v. 18. n. 1. p. 87-92, 2006.

LORESCH, W. J. **Cárie Dental**. Uma infecção tratável. Rio de Janeiro: Cultura Médica. 1993.

Mc GRATH, C.; BEDI R. A national sdudy of the inportance of oral health to life quality to inform scales of oral healt related quality of life. **Qual Lif Res**. v. 13. p. 813-8, 2004.

MITRE, R. M.; GOMES R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro.v.9, n. 1, 2004, p.147-154.

MOISÉS, S.T.; WATT, R. **Promoção de saúde bucal definições**: IN: Buischl. Y. P.Promoção de Saúde bucal na clínica Odontológica. Artes Médicas EAP-APCD. 2000.

MORAES M. L. C, COSTA P. B, AQUINO O. S, PINHEIRO A. K. B. Educação em saúde com prostitutas de Fortaleza: relato de experiência. **Revista Eletr Enf.**, 2008 v.10, n.4, p.1144-51. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a27.htm>. Acesso em 10 de Maio de 2017.

OMS. Organização Mundial Da Saúde. **Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde**. 2. ed. 2004.

OMS. Organização Mundial De Saúde. **Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde**. Washington. 1954.

PETERSEN, P. E. The World Oral Health Report: continuous improvement of oral n the 21<sup>a</sup> century-the approach of the WHO Global Oral Health Programme. **Revista CommunityDent Oral Epidemiol**. v. 31. Suppl1. p. 3-23. 2003.

PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4 ed. São Paulo: Santos, 2000.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Etiologia da Cárie**. 2012. Disponível em <<https://www.portaleducacao.com.br>>. Acesso em 05 de ago. 2017.

RONZANI, T. M.; SILVA, C. M. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 23-34, 2008.

SEIXAS, L. **Sala de espera: Um espaço muito especial**.Disponível em: <[www.odontologia.com.br](http://www.odontologia.com.br)>. Acesso em 05 de jul. 2017.

SILVA, V. M. T. A. A Dinâmica da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família. **Revista da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul**, v.18, n. 1,p. 175-84, 2004.


SILVEIRA, R. G.; BRUM, S. C.; SILVA, D. C. Influência dos fatores sociais, educacionais e econômicos na saúde bucal das crianças. **Revista RMAB**, Rio de Janeiro. v. 52. p. 1-2, 2002.

TASSINARI, W. S. Contexto sócio-econômico e percepção da saúde bucal em uma população de adultos no Rio de Janeiro. Brasil: uma análise multinível. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro,v. 23,n. 1, p. 127-36, 2007.

TEIXEIRA, E. R.; VELOSO, R. C. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**. v.15, n. 2, 2006.

UCHÔA, A. C. Experiências inovadoras de cuidado no Programa de Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. **Revista Comunicação**, Botucatu, v.13 n.29, p. 299-311, 2009.

## APÊNDICE A: CARTA DE ANUÊNCIA



**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**


Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da pesquisa: **SALA DE ESPERA: FERRAMENTA DE EXCELÊNCIA NA PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL**, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa, na clínica de odontologia do UniFOA, CNPJ 32.504.995/0001-14. O objetivo é elaborar uma sala de espera na clínica odontológica do UniFOA para as crianças e familiares que aguardam atendimento odontológico, utilizando instrumentos educativos para a promoção da saúde e prevenção de doenças bucais.

A coleta de dados será realizada pelas estudantes: Caroline Motta Temponi e Yasmim de Souza Santos e será feita através de palestras na sala de espera para as crianças e familiares que estiverem aguardando atendimento na odontopediatria.

Atenciosamente,

*Miriam Salles Pereira*  
.....  
Ms. Miriam Salles Pereira  
Pesquisadora Responsável

De acordo em 06 /12 /2016

  
.....  
Dra. Rosiléia Chain Hartung Habibe  
Coordenadora do Curso de Odontologia do UniFOA

Rosiléia Chain Hartung Habibe  
Coordenadora do Curso de  
Odontologia - UniFOA

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

#### 1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: <b>SALA DE ESPERA: UMA FERRAMENTA DE EXCELÊNCIA NA PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL</b>
Coordenador do Projeto: Ms. MIRIAM SALLES PEREIRA
Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24) 99989-1902
Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda - RJ

#### 2- Informações ao participante ou responsável:

(a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo elaborar uma sala de espera na clínica odontológica do UniFOA para as crianças e familiares que aguardam atendimento odontológico.

(b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre o procedimento.

(c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a palestra em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante a palestra, você poderá se recusar a participar ou responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento. Nossa proposta é transmitir informações que promovam a saúde bucal, melhorando assim o atendimento odontológico.

(d) A sua participação como voluntário, ou a do menor pelo qual você é responsável, não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa. ou menor.

(e) A sua participação ou a do menor sob sua responsabilidade não envolverá nenhum risco.

(f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante ou seu responsável o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometer-lo.

(g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

(h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Participante: \_\_\_\_\_

APÊNDICE C – PANFLETO

**A historinha do neném dente**

Eba! Vou comer muitos doces!

Filho, vá escovar os dentes!

Você sim mãe... Ha Ha Ha

Não vou escovar. Nada vai acontecer mesmo!

Você se levar ao dentista filho.

Mãe, estou com dor de dente!

Por que aquele dentinho está machucado?

Por que ele comia, não escovava os dentes e não passava fio dental.

Com isso, os bichinhos apareceram no meu dentinho.

Você também está com uma série mesmo. Vou limpar para você.

Mas tem que me prometer que irá escovar os dentes sempre que comer e passar fio dental!

Obrigada Doutor!

Muito obrigada por me ajudar mãe, vou escovar todos os dias e comer doces só aos finais de semana.

**Caça palavras**

Pessoas . Dentes . Cárie . Escovar

P	R	A	D	C	A	R	I	E	F
E	F	X	E	W	P	W	R	X	P
S	B	R	N	D	C	T	F	C	L
S	Q	Z	T	G	H	U	S	H	M
O	J	D	E	O	F	M	C	T	Q
A	S	L	S	A	V	N	B	U	T
S	X	E	S	C	O	V	A	R	E
D	G	R	G	S	I	X	V	P	D

**Complete a frase:**

Todas as \_\_\_\_\_ devem \_\_\_\_\_ os \_\_\_\_\_ corretamente para evitar cáries.

**UNIFOA**

PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA ODONTOLOGIA E DESIGN

MS. MIRIAM SALLES PEREIRA (PROFESSORA ORIENTADORA)  
 DRA. ROBERTA MANSUR CAETANO (PROFESSORA COORIENTADORA)  
 ACADÊMICA CAROLINE MOTTA FARIA (CURSO DE ODONTOLOGIA)  
 ACADÊMICA YASMIM DE SOUZA SANTOS (CURSO DE DESIGN)

**A historinha do neném dente**

Eba! Vou comer muitos doces!

Filho, vá escovar os dentes!

Você sim mãe... Ha Ha Ha

Não vou escovar. Nada vai acontecer mesmo!

Você se levar ao dentista filho.

Mãe, estou com dor de dente!

Por que aquele dentinho está machucado?

Por que ele comia, não escovava os dentes e não passava fio dental.

Com isso, os bichinhos apareceram no meu dentinho.

Você também está com uma série mesmo. Vou limpar para você.

Mas tem que me prometer que irá escovar os dentes sempre que comer e passar fio dental!

Obrigada Doutor!

Muito obrigada por me ajudar mãe, vou escovar todos os dias e comer doces só aos finais de semana.

**Caça palavras**

Pessoas . Dentes . Cárie . Escovar

P	R	A	D	C	A	R	I	E	F
E	F	X	E	W	P	W	R	X	P
S	B	R	N	D	C	T	F	C	L
S	Q	Z	T	G	H	U	S	H	M
O	J	D	E	O	F	M	C	T	Q
A	S	L	S	A	V	N	B	U	T
S	X	E	S	C	O	V	A	R	E
D	G	R	G	S	I	X	V	P	D

**Complete a frase:**

Todas as \_\_\_\_\_ devem \_\_\_\_\_ os \_\_\_\_\_ corretamente para evitar cáries.

**UNIFOA**

PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA ODONTOLOGIA E DESIGN

MS. MIRIAM SALLES PEREIRA (PROFESSORA ORIENTADORA)  
 DRA. ROBERTA MANSUR CAETANO (PROFESSORA COORIENTADORA)  
 ACADÊMICA CAROLINE MOTTA FARIA (CURSO DE ODONTOLOGIA)  
 ACADÊMICA YASMIM DE SOUZA SANTOS (CURSO DE DESIGN)

## APÊNDICE D – PESQUISA DE SATISFAÇÃO



DATA: \_\_\_\_\_

TEMA: \_\_\_\_\_

1- Para você a palestra foi:



2- O tema discutido foi:



3- A palestra trouxe novos conhecimentos:



4- O material utilizado na palestra foi:



5- Gostaria de participar de outra palestra:

sim

não

6- Sugestão de novos temas:

\_\_\_\_\_

Obrigada pela participação.

## ANEXO A – PARECER COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA CoEPS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** SALA DE ESPERA: FERRAMENTA DE EXCELÊNCIA NA PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL

**Pesquisador:** Miriam Salles Pereira

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 64970016.8.0000.5237

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.965.746

**Apresentação do Projeto:**

A promoção de saúde bucal, nada mais é que a interface entre saúde e sociedade. A melhora da saúde bucal da sociedade exige envolvimento do cirurgião-dentista com o governo, atendendo as necessidades reais da população (PINTO, 2000). 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, ajudando a criança a se familiarizar com o consultório odontológico. Esse projeto visa melhorar a relação da criança com o profissional, facilitando o tratamento e ao mesmo tempo fazendo a prevenção da doença com vídeos explicativos aos pais, folhetos explicativos sobre a doença e o que podemos fazer para preveni-la.

**Objetivo da Pesquisa:**

Elaborar uma sala de espera na clínica odontológica do UniFOA para as crianças e familiares que aguardam atendimento odontológico, utilizando instrumentos educativos para a promoção da saúde e prevenção de doenças bucais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não irá oferecer riscos aos participantes. Os participantes serão beneficiados, uma vez que

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325  
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560  
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA  
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 1.965.746

poderão participar esclarecendo dúvidas e adquirindo informações importantes quanto à saúde oral.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Acredita-se que atividades educativas de promoção da saúde bucal reduzirá os índices de cárie e doenças periodontais da população assistida pela clínica odontológica do UniFOA.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos obrigatórios foram apresentados adequadamente.

**Recomendações:**

Projeto interessante e relevante. No momento identifiquei recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

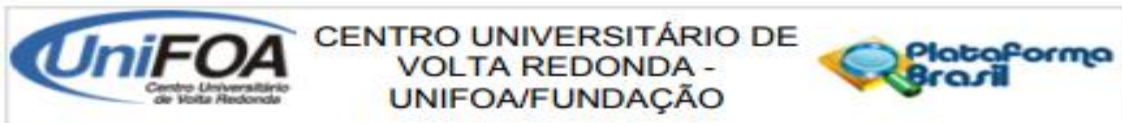
Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	FOLHA_DE_ROSTO_MIRIAM_SALLES PEREIRA.pdf	14/03/2017 15:41:05	Ursula Adriane Fraga Amorim	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_846606.pdf	14/02/2017 20:41:39		Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	20/12/2016 16:33:50	Miriam Salles Pereira	Aceito
Outros	questionario.pdf	20/12/2016 16:30:36	Miriam Salles Pereira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	20/12/2016 16:27:42	Miriam Salles Pereira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	modelo_termo_consentimento.pdf	20/12/2016 16:26:41	Miriam Salles Pereira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/12/2016 16:26:16	Miriam Salles Pereira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Endereço: Avenida Paulo Erel Alves Abrantes, nº 1325  
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560  
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA  
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 1.965,746

Não

VOLTA REDONDA, 15 de Março de 2017

---

**Assinado por:**  
**Úrsula Adriane Fraga Amorim**  
**(Coordenador)**