

Adriana Filipa Machado Martins

Perceção da criança e seu responsável sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria



Dissertação apresentada no Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Orientador: Ana Paula Vilela Lobo

Ano Letivo: 2016/2017

Declaração de Autenticidade

Eu, **Adriana Filipa Machado Martins**, estudante do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste Relatório de Estágio intitulado: **Percepção da criança e seu responsável sobre o Médico Dentista e a consulta de Odontopediatria**.

Confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele).

Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciados ou redigidos com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

A aluna

Adriana Filipa Machado Martins

- Relatório apresentado no Instituto Universitário de Ciências da Saúde

- Orientador: Professora Ana Paula Vilela Lobo

DECLARAÇÃO

Eu, **Ana Paula Vilela Lobo**, com a categoria profissional de Professor Auxiliar do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, tendo assumido o papel de Orientador do Relatório Final de Estágio intitulado **Perceção da Criança e seu Responsável sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria**, do Aluno do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, **Adriana Filipa Machado Martins**, declaro que sou de parecer favorável para que o Relatório Final de Estágio possa ser presente ao Júri para Admissão a provas conducentes à obtenção do Grau de Mestre.

Gandra, 03 de Julho de 2017

O Orientador



Agradecimentos:

Aos meus pais, que sempre me apoiaram, que sempre acreditaram em mim, que nunca me deixaram cair e me brindaram sempre com o seu colo e com o seu abraço mais apertado. Sem vocês nada disto seria possível. Isto é tanto meu como vosso!

À minha família, por todo o apoio e compreensão ao longo destes 5 anos.

Ao meu irmão, que sempre me deu todo o seu amor e me salvou em tantos momentos de desespero quando o seu computador se desligava quando não devia.

Ao meu namorado, por ter sido incansável, por me ter sempre estendido a mão nos piores momentos, pelas noites inteiras acordado só para me acompanhar nas minhas maratonas de estudo em plena época de exames, por todo o amor e dedicação.

À minha binómia, pela amizade desmedida, por todos os momentos de desespero partilhados e por todas as vitórias alcançadas. Sem ti, não teria sido igual! Levar-te-ei sempre comigo!

À minha amiga Cátia Moreira, irmã que levo comigo para a vida, que em momento algum duvidou de que eu seria capaz, e que me ajudou incansavelmente em tudo o que estava ao seu alcance. Não podia ter partilhado casa com melhor pessoa ao longo destes 5 anos.

À minha orientadora, professora Ana Paula Lobo, por todo o apoio que sempre me deu no decorrer destes anos, por todo o carinho e por toda a ajuda dada ao longo deste trabalho.

A todos os professores, que me enriqueceram ao longo destes anos, não só a nível académico, mas principalmente, a nível pessoal.

A todos vocês, o meu mais sincero Obrigada!

RESUMO:

O sucesso do tratamento dentário na consulta de Odontopediatria está dependente de diversas condicionantes que têm que ser analisadas, compreendidas e ultrapassadas pelo odontopediatra. O medo, a ansiedade, o trauma ou más experiências vividas anteriormente proporcionam desconforto à criança, podendo condicionar o sucesso do tratamento dentário. Os objetivos deste trabalho são, por isso, avaliar quais os fatores causadores de maior ansiedade e medo na criança, assim como aqueles que lhes causam um maior conforto, avaliar o ponto de vista do responsável sobre o acompanhamento do seu educando durante a consulta, avaliar a preferência da criança e seu responsável pelo género do odontopediatra e avaliar o que é mais valorizado pelas crianças e seus responsáveis no que diz respeito ao “Médico Dentista Ideal”.

Foi realizado um questionário direcionado a crianças dos 5 aos 15 anos e respetivos responsáveis. Concluiu-se que o que causa mais ansiedade e medo nas crianças é o medo de vir a sentir dor e o medo de que a broca magoe. Por outro lado, o que as crianças mais gostam são: “a cadeira onde me deito” e o “Médico Dentista”. Em relação ao acompanhamento dos filhos durante a consulta 98,4% (n=246) dos pais respondeu que acompanha o seu filho durante toda a consulta dentro do consultório. No que toca à preferência dos filhos e dos pais relativamente ao género do médico dentista, 70,3% (n=168) dos filhos e 74,3% (n=127) dos pais têm preferência que o médico dentista seja uma *mulher*. No que diz respeito ao “Médico Dentista Ideal” as competências pessoais são mais enaltecidas pelas crianças do que as profissionais.

Concluiu-se então, que, apesar do mundo da Odontopediatria estar em constante desenvolvimento, é necessário continuar a tentar encontrar formas de combater a problemática de ansiedade que está presente, hoje em dia, em todos os consultórios de Medicina Dentária e que influencia negativamente o sucesso dos procedimentos odontológicos.

Palavras-chave: Ansiedade Dentária, Odontopediatria, Relação Dentista-Paciente.

ABSTRACT:

The success of dental treatment in the appointment of Pediatric Dentistry depends on several conditioning factors that have to be analyzed, understood and surpassed by the Doctor. Fear, anxiety, trauma or bad experiences previously experienced discomfort the child and may affect the success of dental treatment. The objectives of this study are, therefore, to evaluate which factors cause greater anxiety and fear in the child, as well as those that cause them greater comfort, to evaluate the point of view of the responsible regarding the follow-up of his learner during the consultation, evaluate the preference of the child and the responsible for the odontopediatrician's gender and to evaluate what is most valued by the children and their caregivers about the picture of the "Ideal Dentist".

A questionnaire was conducted for children aged 5 to 15 and their parents. It was concluded that what causes most anxiety and fear in children is the fear of experiencing pain and the fear that the drill will hurt. On the other hand what children most like are "the chair" and the "dentist".

Regarding the follow-up of the children during the consultation most parents (98,4%; n=246) replied that they accompanied their child throughout the consultation.

Concerning the preference of the children and parents regarding the gender of the dentist, most of the children (70,3%; n=168) and most of the parents (74,3%; n=127) prefer a woman. Personal skills are more exalted by children than professionals skills in regards to the "Ideal Dentist"

It was concluded that, although the world of Pediatric Dentistry is in a constant development, it is necessary to continue trying to find ways to combat the anxiety problem that is present in all dental clinics today and that negatively influences the success of dental procedures

Key-words: Dental anxiety, Pediatric Dentistry, Dentist-Patient Relation

ÍNDICE

CAPITULO I – Perceção da criança e seu responsável sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria -----	1
INTRODUÇÃO -----	1
OBJECTIVOS -----	3
Objectivo principal: -----	3
Objectivos secundários -----	3
MATERIAIS E MÉTODOS -----	3
Tipo de estudo -----	3
População de estudo -----	3
Tipo de Amostra -----	3
Critérios de inclusão -----	3
Critérios de exclusão -----	3
Metodologia de investigação -----	3
Instrumento de recolha de dados -----	4
Metodologia de pesquisa bibliográfica -----	4
Caracterização da amostra -----	4
Análise Estatística -----	6
RESULTADOS -----	6
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS -----	15
CONCLUSÃO -----	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	24
ANEXOS -----	26
CAPÍTULO II – RELATÓRIO DOS ESTÁGIOS -----	37
ESTÁGIOS -----	37
INTRODUÇÃO -----	37
Estágio em Clinica Geral Dentária -----	38
Estágio Hospitalar -----	38
Estágio de Saúde Oral Comunitária -----	39
Considerações Finais -----	40

CAPÍTULO I – Perceção da criança e seu responsável sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade dentária, característica amplamente manifestada pelas crianças, é algo com que o Médico Dentista tem que lidar diariamente, tratando-se de uma problemática que condiciona o sucesso do tratamento dentário. ⁽¹⁾

A criança apresenta um comportamento complexo e condicionado por determinadas variáveis, como, por exemplo, a sua personalidade e a atitude dos seus pais, que, influenciam, conseqüentemente, a sua capacidade de lidar com o tratamento dentário. ^(2,3) O sentimento de dor na criança, revela-se, então, um sentimento confuso e varia em grande escala com o seu estado emocional, grau cognitivo e experiências sociais, motivo pelo qual é necessária uma avaliação precisa do paciente, na tentativa de o entender e ajudar a combater o que o torna mais vulnerável. ⁽⁴⁾

A ansiedade é um sentimento que se define por sentimentos de tensão, nervosismo, apreensão e preocupação que são experimentados por um indivíduo num determinado momento. ⁽⁵⁾

A etiologia deste problema revela-se multifatorial, e as causas para um comportamento inapropriado podem ser diversas, tal como uma experiência traumática vivida no passado. No entanto, o medo do desconhecido e o facto da criança sentir que não tem o controlo da situação são também fatores que condicionam amplamente para o aparecimento ou desenvolvimento de ansiedade na criança. ⁽⁶⁾

Existe, atualmente, uma forte relação entre o medo dentário/ansiedade dentária e o facto de estes pacientes não comparecerem à consulta dentária. Assim sendo, crianças com muito medo apresentam uma pobre saúde oral, estando, então, os profissionais da área perante um ciclo vicioso, uma vez que uma pobre saúde oral significa procedimentos curativos, que são sempre mais invasivos e que contribuem para o aumento da ansiedade na criança, ao invés de preventivos. ⁽⁷⁾

O ambiente do consultório dentário constitui por si só um fator desencadeante de ansiedade, pelo que a aparência do profissional, a organização do material a ser utilizado durante a consulta, a redução da duração da consulta, o diálogo e a relação existente entre o paciente e o Médico Dentista são alguns dos fatores que podem ajudar a combater o comportamento imprevisível da criança. ⁽⁶⁾

São conhecidas diversas técnicas que o profissional pode utilizar na tentativa de reduzir o stress e ansiedade da criança, como por exemplo: "dizer, mostrar, fazer", "reforço positivo", "modelação", "mão sobre a boca", "restrição física", "controlo de voz", sendo as técnicas consideradas mais invasivas as menos aceites pelos respetivos responsáveis. No entanto, o Médico Dentista para as aplicar de forma correta e eficaz tem que, não apenas conhecer bem a técnica, mas também conhecer a personalidade da criança, e tentar aferir qual a técnica que mais se ajusta àquele momento em particular. ⁽³⁾

Para que o Médico Dentista consiga reduzir o stress, a ansiedade e o medo é muito importante que seja capaz de identificar comportamentos indicadores de ansiedade e que seja capaz de estabelecer uma relação apropriada com a criança e respetivo responsável, na tentativa de conseguir concluir com sucesso o tratamento dentário, de forma confortável para o paciente, e, desta forma, contribuir, também, para a satisfação pessoal do profissional. ⁽⁸⁾

Este trabalho foi, então, realizado para avaliar a perceção da criança e do seu responsável sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria, com o objetivo de contribuir para o constante desenvolvimento da área e tentar perceber melhor as variáveis da problemática aqui descrita.

2. OBJETIVOS:

Objetivo principal:

1. Entender a percepção da criança e do seu responsável sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria.

Objetivos secundários:

2. Dar a conhecer quais os fatores causadores de maior ansiedade e medo na criança, assim como aqueles que lhes causam um maior conforto;
3. Dar a conhecer o ponto de vista do responsável sobre o acompanhamento do seu educando durante a consulta de Medicina Dentária;
4. Avaliar a preferência da criança e do seu responsável pelo género do odontopediatra;
5. Dar a conhecer o que é mais valorizado pelas crianças e os seus responsáveis no que toca ao “Médico Dentista Ideal”.

3. MATERIAIS E MÉTODOS:

- 3.1. **Tipo de estudo:** Trata-se de um estudo do tipo ex-pós-facto retrospectivo.
- 3.2. **População de estudo:** Crianças dos 5 aos 15 anos (inscricas no 1º, 2º ou 3º ciclos) e respetivos responsáveis.
- 3.3. **Tipo de amostra:** Amostra de conveniência.
- 3.4. **Amostra:** Foram distribuídos um total de 400 questionários à população alvo, sendo esta a amostra inicial. Depois de analisados os questionários e verificados os critérios de inclusão, assim como os critérios de exclusão, a amostra final deu um total de 251 questionários (n=251).
- 3.5. **Critérios de inclusão:** Crianças matriculadas no 1º, 2º ou 3º ciclos, com idades compreendidas entre os 5 e os 15 anos;
- 3.6. **Critérios de exclusão:** Foram excluídos os questionários que não tinham o Consentimento Informado assinado.
- 3.7. **Metodologia de investigação:** Foi elaborado um questionário, com uma parte direcionada às crianças e uma parte direcionada aos respetivos responsáveis.

Cada questionário ia acompanhado com um Consentimento Informado para ser preenchido pelos pais e, assim, autorizar a participação de seus educandos neste inquérito. Uma vez que os questionários foram distribuídos em ambiente escolar, foi feita previamente a submissão do questionário na plataforma do Ministério da Educação, tendo sido a sua distribuição autorizada.

- 3.8. Instrumento de recolha de dados:** para efeitos deste estudo foi utilizado um questionário de autopreenchimento, para ser preenchido pelas crianças e respetivos responsáveis legais. O questionário das crianças foi constituído por 15 questões e o dos seus responsáveis constituído por 16 questões. As opções de resposta eram dicotómicas, multiopcionais e uma de resposta aberta. No questionário destinado às crianças existia ainda uma opção de resposta de grau quantitativo.
- 3.9. Metodologia da pesquisa bibliográfica:** foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados científicas Pubmed, Scielo, ScienceDirect e LILACS e na social network Research Gate, através das palavras chave “Ansiedade dentária”, “Odontopediatria”, “Relação dentista-paciente”. A pesquisa foi selecionada excluindo artigos anteriores a 2004. Foram excluídos artigos com mais de 15 anos, artigos com custos associados e aqueles que não iam de encontro ao tema deste trabalho. De um total de 30 artigos, foram selecionados 24.
- 3.10. Caracterização da Amostra:** a amostra total foi constituída por 502 participantes; nomeadamente 251 participantes, com idades compreendidas entre os 5 e os 15 anos; dos quais 136 do género feminino (n=136; 55,28%) e 110 do género masculino (n=110; 44,71%); bem como os respetivos responsáveis dos participantes (n=251), dos quais 192 do género feminino (n=192; 79,34%) e 50 do género masculino (n=50; 20,56%). Relativamente à idade dos filhos (cf. Tabela 1) tinham uma idade mínima de 5 anos, máxima de 15 anos, média de idade 10,96 e desvio-padrão 2,52.

Gráficos de caracterização da amostra

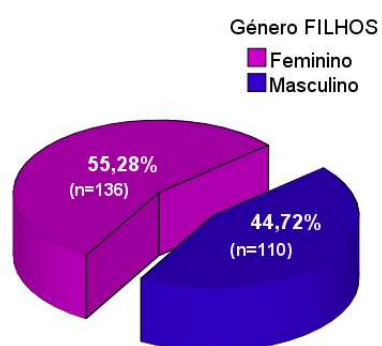


Gráfico 1. Gênero dos Filhos

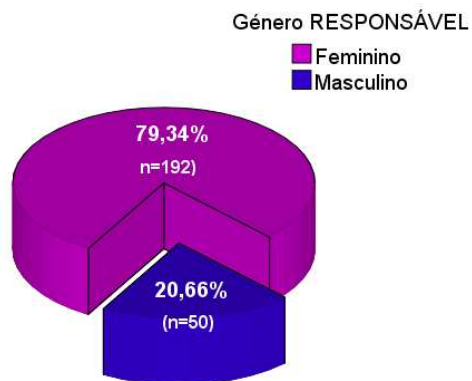


Gráfico 2. Gênero do Responsável

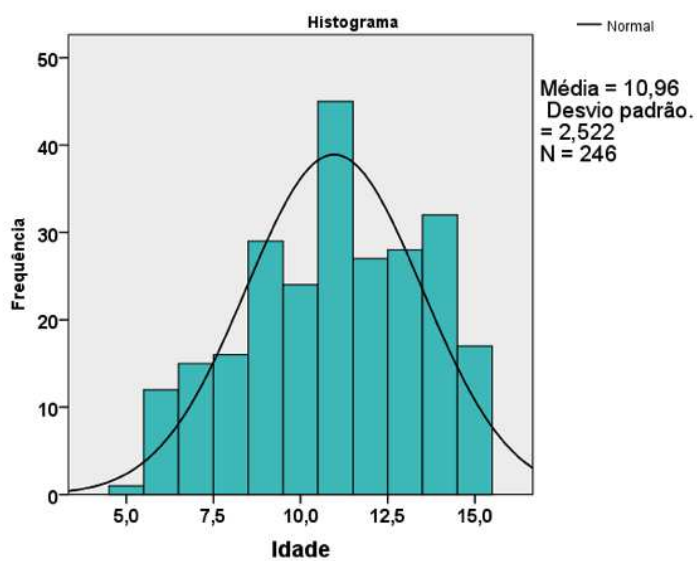


Gráfico 3. Média de Idades das Crianças

3.11. Análise Estatística: Para a apresentação dos dados recorreu-se ao uso de tabelas e gráficos, com os respectivos dados estatísticos obtidos antecidos de análise. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o software SPSS-24.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Para associação das variáveis qualitativas em estudo foi utilizada a significância do teste de Qui-Quadrado e utilizada a Continuity Correction no caso de tabelas de 2x2. O teste de Qui-Quadrado (χ^2) testa se duas ou mais populações (ou grupos) independentes diferem relativamente a uma determinada característica, isto é, se a frequência com que os elementos da amostra se repartem pelas classes de uma variável qualitativa é ou não aleatória. ⁽⁹⁾

4. RESULTADOS:

- **Idade das crianças quando visitaram o Médico Dentista pela primeira vez:**

Tabela 1. Distribuição da idade dos filhos e da idade da primeira consulta no médico dentista

	Média	dp	Mín	Máx	Quartis		
					25	50	75
Idade dos filhos	10,96	2,52	5	15	9,00	11,00	13,00
Que idade tinha o seu filho quando o levou pela primeira vez a uma consulta de Medicina Dentária?	5,29	1,87	1	10	4,00	5,00	6,00

- **Percentagem de crianças que já visitaram o Médico Dentista:**

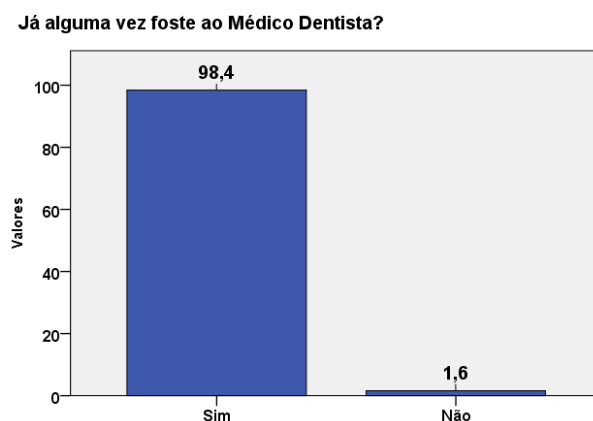


Gráfico 4. Percentagem de participantes em função da ida ao médico dentista

○ **Percentagem de pais e crianças que gostam de ir ao Médico Dentista:**

Tabela 2. Distribuição acerca do gosto de ir ao médico dentista

		n	%
FILHOS	Gostas de ir ao Médico Dentista?		
	Sim	191	77,3
	Não	56	22,7
PAIS	Acha que o seu filho gosta de ir ao Médico Dentista?		
	Sim	182	72,8
	Não	68	27,2
	E o/a senhor/(a), gosta de ir ao Médico Dentista?		
	Sim	158	62,9
	Não	93	37,1

○ **Estímulos que as crianças gostam mais e menos no consultório:**

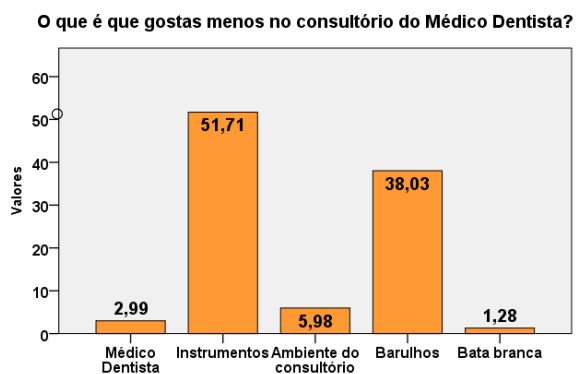


Gráfico 5.

Percentagem de participantes em função dos aspetos que menos gostam no consultório do médico dentista

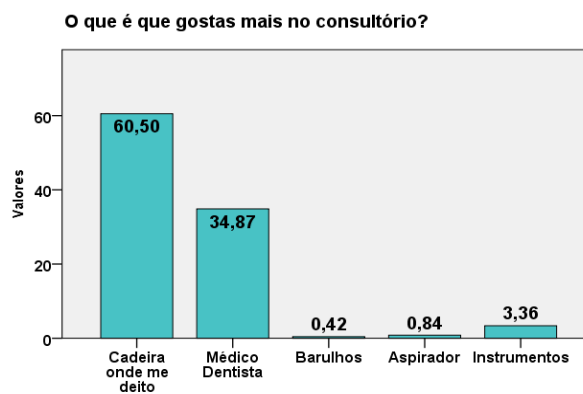


Gráfico 6.

Percentagem de participantes em função dos aspetos que menos gostam no consultório do médico dentista

○ Estímulos que causam mais medo às crianças:

Tabela 3. Distribuição dos aspetos que causam mais medo

(1=mais medo / 8=menos medo)

	Média	dp	Mín	Máx	Quartis		
					25	50	75
Dos seguintes aspetos, qual aquele que te causa mais medo?							
Que a broca magoe	2,61	1,56	1	8	1,00	2,00	3,00
Sentir dor durante o tratamento	2,67	1,74	1	8	1,00	2,00	3,00
Anestesia	3,54	1,90	1	8	2,00	3,50	5,00
Não conseguir respirar	3,88	1,85	1	8	2,75	4,00	5,00
Barulho da broca	4,36	1,69	1	8	3,00	5,00	6,00
Aspirador de saliva	5,26	1,46	1	8	4,00	5,00	6,00
Estar com a boca aberta	6,48	1,59	1	8	6,00	7,00	7,00
Médico Dentista	7,22	1,66	1	8	7,00	8,00	8,00

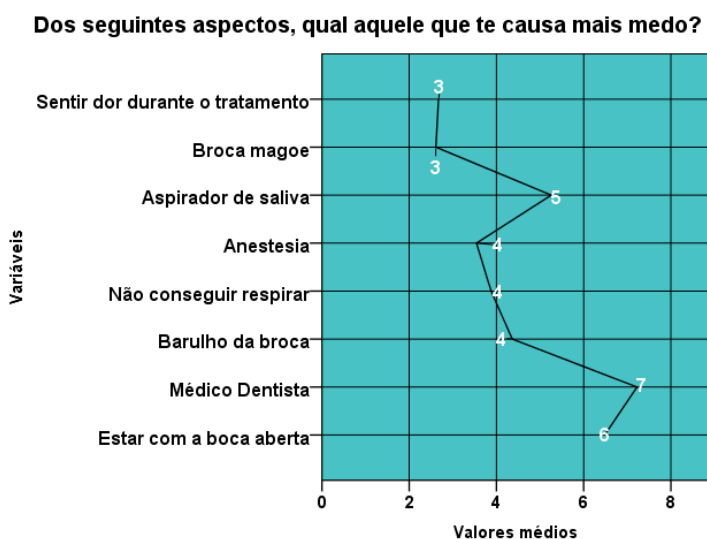


Gráfico 7. Média do grau de medo em função dos aspetos

- **Percentagem de crianças ansiosas e percentagem de crianças livres de ansiedade, Determinação do momento de maior ansiedade para a criança, Opinião dos respetivos responsáveis sobre a presença ou ausência de ansiedade por parte do seu educando e os fatores que motivam essa ansiedade:**

Tabela 4. Frequência e percentagem das experiências de ansiedade/nervosismo

	n	%
FILHOS		
Costumas ficar nervoso ou ansioso quando sabes que vais ao Médico Dentista?		
Sim	110	44,2
Não	139	55,8
Qual é o momento em que comesças a ficar mais nervoso ou ansioso?		
No momento em que sabes que vais ao Médico Dentista	24	10,1
Na sala de espera antes da consulta	76	32,1
Quando te sentas na cadeira do Dentista	137	57,8
PAIS		
Pensa que o seu filho fica nervoso/ansioso quando vai visitar o Médico Dentista?		
Sim	122	48,8
Não	128	51,2
Se sim, o que acha que motiva esse nervosismo/ansiedade?		
O Médico Dentista	3	2,9
A bata branca	3	2,9
Os instrumentos	21	20,0
Medo da anestesia	10	9,5
Medo de ter dor	54	51,4
Os barulhos	8	7,6
Os cheiros	1	1,0
Outros	5	4,8

- **Percentagem de crianças que já choraram na consulta de Medicina Dentária e Opinião dos pais relativamente a más experiências vividas pelos seus educandos:**

Tabela 5. Frequência e percentagem das experiências no médico dentista

		n	%
	Já choraste durante a consulta, no Médico Dentista?		
FILHOS	Sim	45	18,1
	Não	204	81,9
	O seu filho já teve alguma má experiência na consulta de Medicina Dentária?		
PAIS	Sim	23	9,2
	Não	227	90,8

- **Resultados relativos ao acompanhamento do filho por parte do responsável legal durante a consulta de Medicina Dentária:**

Tabela 6. Distribuição da preferência de acompanhante no consultório

		n	%
	Preferes que a pessoa que te acompanha à consulta fique contigo no consultório ou que fique à tua espera na sala de espera?		
FILHOS	Prefiro entrar no consultório sozinho	41	16,7
	Prefiro entrar acompanhado	205	83,3
	Durante a consulta de Medicina Dentária:		
	Acompanha o seu filho durante toda a consulta, dentro do consultório	246	98,4
	Fica à espera dele na sala de espera	4	1,6
	Se costuma acompanhar o seu filho no consultório fá-lo por:		
PAIS	Vontade sua	210	87,9
	Vontade/Exigência do seu filho	29	12,1
	Em que circunstância acha que o seu filho se comportaria melhor?		
	Se for sozinho para o consultório	33	14,5
	Se for acompanhado pelo seu responsável	194	85,5

- Preferência das crianças e dos pais pelo género do odontopediatra:

Tabela 7. Distribuição da preferência do género do médico dentista

		n	%
Preferes que o teu Médico Dentista seja homem ou mulher?			
FILHOS	Homem	71	29,7
	Mulher	168	70,3
Preferes que o seu filho seja atendido por um Médico Dentista:			
PAIS	Mulher	127	74,3
	Homem	44	25,7

- Itens que as crianças gostavam que estivessem presentes no consultório de Medicina Dentária:

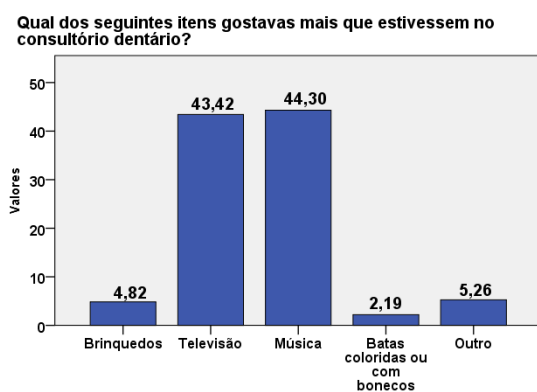


Gráfico 8. Percentagem de participantes em função do gosto pelos itens disponíveis no consultório dentário

- Características do Médico Dentista consideradas mais importantes por parte das crianças:

Tabela 8. Frequência e percentagem dos aspetos que os filhos consideram mais importantes no médico dentista

		n	%
O que consideras mais importante no Médico Dentista?			
FILHOS	Ser atencioso e simpático e que se preocupe com o que estás a sentir	107	44,4
	Fazer os tratamentos de forma correta e eficaz	90	37,3
	Ser rápido nas suas consultas	4	1,7
	Fazer os tratamentos sem causar dor	40	16,6

- Resultados de questões direcionadas, unicamente, aos pais sobre a necessidade de presentear e preparar a criança para motivar um bom comportamento; sobre o conhecimento ou ausência do mesmo relativamente à existência da Odontopediatria e se alguma vez os seus medos e receios foram partilhados com os seus educandos:

Tabela 9. Frequência e percentagem das questões colocadas aos pais

	n	%
Já sentiu a necessidade de presentear o seu filho para o motivar a ter um bom comportamento na consulta?		
Sim	44	18,0
Não	201	82,0
Já sentiu a necessidade de preparar previamente o seu filho antes deste ir a uma consulta?		
Sim	58	23,4
Não	190	76,6
Tem conhecimento de que dentro da Medicina Dentária existe uma área com profissionais especializados para o tratamento das crianças?		
Sim	175	71,4
Não	70	28,6
Já partilhou os seus medos e receios em relação às consultas de Medicina Dentária com o seu educando?		
Sim	89	36,3
Não	156	63,7

- Classificação do comportamento da criança na consulta de Medicina Dentária:

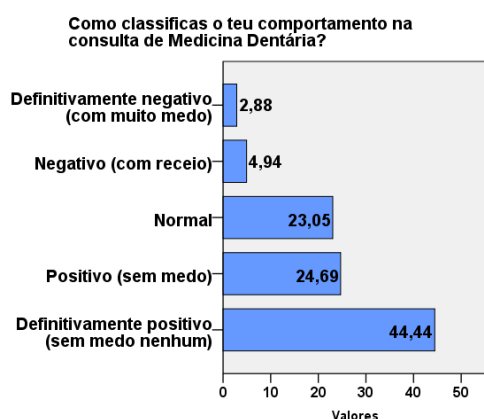


Gráfico 9. Classificação de comportamento por parte das crianças.

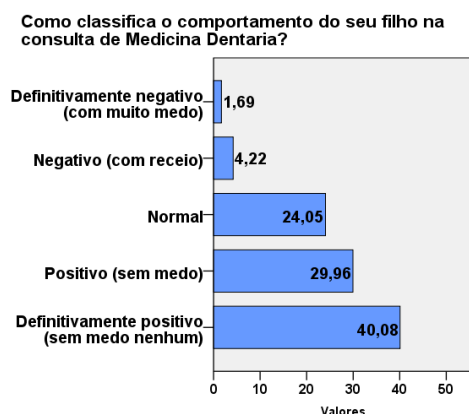


Gráfico 10. Classificação de comportamento por parte dos pais.

○ Teste do qui-quadrado:

Tabela 10. Teste de qui-quadrado

	Feminino		Masculino		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Costumas ficar nervoso ou ansioso quando sabes que vais ao Médico Dentista?							
Sim	63	58,9%	44	41,1%	107	100%	
Não	71	51,8%	66	48,2%	137	100%	
Total	134	54,9%	110	45,1%	244	100%	0,332
Já alguma vez choraste durante a consulta, no Médico Dentista?							
Sim	30	68,2%	14	31,8%	44	100%	
Não	105	52,5%	95	47,5%	200	100%	
Total	135	55,3%	109	44,7%	244	100%	0,084
Preferes que a pessoa que te acompanha à consulta fique contigo no consultório ou que fique à tua espera na sala de espera?							
Prefiro entrar no consultório sozinho	13	32,5%	27	67,5%	40	100%	
Prefiro entrar acompanhado	119	59,2%	82	40,8%	201	100%	
Total	132	54,8%	109	45,2%	241	100%	0,003
Preferes que o teu Médico Dentista seja homem ou mulher?							
Homem	33	47,1%	37	52,9%	70	100%	
Mulher	98	59,4%	67	40,6%	165	100%	
Total	131	55,7%	104	44,3%	235	100%	0,113
Qual é o momento em que comesças a ficar mais nervoso ou ansioso?							
No momento em que sabes que vais	9	37,5%	15	62,5%	24	100%	
Na sala de espera antes da consulta	43	58,1%	31	41,9%	74	100%	
Quando te sentas na cadeira do Dentista	78	58,2%	56	41,8%	134	100%	
Total	130	56,0%	102	44,0%	232	100%	0,156
Como classificas o teu comportamento na consulta de Medicina Dentária?							
Definitivamente positivo (medo nenhum)	46	42,6%	62	57,4%	108	100%	
Positivo (sem medo)	35	60,3%	23	39,7%	58	100%	
Normal	39	70,9%	16	29,1%	55	100%	
Negativo (com receio)	7	58,3%	5	41,7%	12	100%	
Definitivamente negativo (muito medo)	5	83,3%	1	16,7%	6	100%	
Total	132	55,2%	107	44,8%	239	100%	0,005

Tabela 11. Teste de qui-quadrado

	Costumas ficar nervoso ou ansioso quando sabes que vais ao Médico Dentista?						
	Sim		Não		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pensa que o seu filho fica nervoso/ansioso quando vai visitar o Médico Dentista?							
Sim	83	69,2%	37	30,8%	120	100%	
Não	26	20,3%	102	79,7%	128	100%	
Total	109	44,0%	139	56,0%	248	100%	0,000

- **Características do Médico Dentista consideradas mais importantes (Pessoais VS. Profissionais):**

Tabela 12. Frequência e percentagem das descrições relativas às Competências Pessoais do médico ideal

	Filhos		Pais		Total	
	n	%	n	%	n	%
Simpático	182	43,8%	110	37,8%	292	41,3%
Atencioso	72	17,3%	94	32,3%	166	23,5%
Cuidadoso	28	6,7%	21	7,2%	49	6,9%
Meigo	24	5,8%	21	7,2%	45	6,4%
Amigo	29	7,0%	8	2,7%	37	5,2%
Carinhoso	18	4,3%	8	2,7%	26	3,7%
Divertido/Brincalhão	50	12,0%	7	2,4%	57	8,1%
Paciente	4	1,0%	18	6,2%	22	3,1%
Amigável	9	2,2%	4	1,4%	13	1,8%
	416	100%	291	100%	707	100%

Tabela 13. Frequência e percentagem das descrições relativas às competências Profissionais do médico ideal

	Filhos		Pais		Total	
	n	%	n	%	n	%
Profissional	29	44,6%	81	57,9%	110	53,7%
Eficaz	25	38,5%	18	12,9%	43	21,0%
Responsável	4	6,2%	17	12,1%	21	10,2%
Competente	3	4,6%	17	12,1%	20	9,8%
Experiente	4	6,2%	7	5,0%	11	5,4%
	65	100%	140	100%	205	100%

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS:

O sucesso da consulta odontopediátrica encontra-se dependente de diversos fatores, tais como, a idade na primeira consulta, a relação estabelecida com o Médico Dentista, experiências anteriores, entre outras, pelo que a personalidade da criança e as expectativas dos seus responsáveis devem ser sempre valorizadas. ⁽⁶⁾

Para uma melhor leitura, a discussão encontra-se dividida por tópicos.

○ **Idade na primeira consulta:**

No que se refere à idade em que os filhos foram pela primeira vez a uma consulta no médico dentista (cf. Tabela 1), estes tinham no mínimo 1 ano e no máximo 10 anos, uma média de idade de 5,29 anos. No gráfico 4 está representada a percentagem de participantes em função da sua ida ao médico dentista, onde constatamos que a maioria (n=246; 98,4%) já foi a um médico dentista e apenas quatro participantes (n=4; 1,6%) ainda não foram a um médico dentista.

Podemos, assim, verificar que, apesar de o ideal ser levar a criança ao Médico Dentista no seu primeiro ano de idade, como está preconizado pelas AAPD, tal não se verifica, acontecendo só, em média, após 4 anos. ⁽¹⁰⁾

○ **Apreciação em visitar o Médico Dentista:**

No que diz respeito ao facto dos filhos gostarem de ir ao Médico Dentista, (cf. Tabela 2) podemos observar que a maioria (n=191; 77,3%) gosta de ir ao Médico Dentista e que apenas uma pequena parte não gosta (n=56; 22,7%). Esta questão vai ao encontro da opinião dos pais que maioritariamente consideram que os filhos gostam de ir ao Médico Dentista (n=182; 72,8%). Verificamos, também, que mais de metade dos pais gostam de ir ao Médico Dentista (n=158; 62,9%), sendo de realçar que existe uma maior percentagem de pais que não gosta de ir ao Médico Dentista (n=93; 37,1%) em relação aos filhos. Estes resultados estão de acordo com os reportados na literatura, que relaciona a conduta apreendida no modelo familiar. ⁽¹¹⁾

- **Aspetos menos apreciados no consultório por parte das crianças:**

No que se refere aos aspetos que os filhos gostam menos no consultório (cf. Gráfico 5) maioritariamente responderam ser os *Instrumentos* (51,71%), e os *Barulhos* (38,03%), demonstrando, assim, a importância de uma boa organização do material e uma melhor gestão dos barulhos através de métodos de distração. ⁽⁶⁾

- **Aspetos mais apreciados no consultório por parte das crianças:**

Quanto aos aspetos que os filhos gostam mais no consultório (cf. Gráfico 6) maioritariamente responderam ser a *Cadeira onde me deito* (60,5%) e o *Médico Dentista* (34,87%). O Médico Dentista deve, portanto, preocupar-se em criar uma boa relação com a criança, para que este seja sempre dos elementos mais apreciados num consultório e, desta forma, possa ajudar a criança a ultrapassar os seus medos. ⁽⁶⁾

- **Aspetos que causam mais medo na ida à consulta de Medicina Dentária:**

Relativamente à questão acerca dos aspetos que causariam mais medo na ida à consulta de Medicina Dentária, e tendo em consideração que foi atribuído um grau de importância (1=mais medo até 8=menos medo) aos aspetos mencionados, podemos observar (cf. Tabela 3) que, em primeiro lugar, o aspeto que causa mais medo é *Que a broca magoe* (média=2,61), seguindo-se *Sentir dor durante o tratamento* (média=2,67), a *Anestesia* (média=3,54), o aspeto de *Não conseguir respirar* (média=3,88), o *Barulho da broca* (média=4,36), o *Aspirador de saliva* (média=5,26), sendo os que causam menos medo o *Estar com a boca aberta* (média=6,48), e o *Médico dentista* (média=7,22). No entanto, num estudo realizado, também em Portugal por Ferreira M. et. al., relatou-se que, no consultório, o que desencadeou mais medo foram os estímulos “agulha” e “broca”, enquanto que os acontecimentos “cheiros do consultório” e “ver o dentista” não pareceram provocar medo na maioria dos utentes⁽¹¹⁾. Segundo Possobon R et. al, concluiu-se que as crianças demonstram níveis mais elevados de medo quando sujeitos ao “uso da broca” e de “injeções”. ⁽⁸⁾

○ **Percepção das experiências de ansiedade/nervosismo:**

Quanto à percepção das experiências de ansiedade/nervosismo por parte dos filhos, (cf. Tabela 4), aproximadamente metade destes *fica nervoso quando sabe que vai ao Médico Dentista* (44,2%), principalmente *no momento que se senta na cadeira do Médico Dentista* (57,8%). Na literatura estudos demonstram, que a maioria das crianças se revelam livres de ansiedade. ^(1, 13 e 14) No entanto, resultados apresentados por Bottan E. et al, diferem dos obtidos no presente estudo, afirmando que 84% das crianças em estudo apresentam algum grau de ansiedade. ⁽¹⁵⁾ Já os resultados obtidos por Ferreira M et. al, estão de acordo com os nossos, referindo que “ao marcar a consulta” e ao aproximar-se do consultório 42% e 33,3% dos pacientes, respetivamente, sentem medo, referindo que 28,7% sentem muito medo na sala de espera, enquanto 30% dizem ficar aterrorizados na “cadeira do Médico Dentista” ⁽¹²⁾. É defendido na literatura que tais acontecimentos manifestam-se através de alterações fisiológicas que já se encontram presentes, em certos casos, na véspera da consulta, aumentando a sua intensidade quando estão na sala de espera, atingindo o máximo de medo quando a consulta tem início. ⁽¹²⁾ No mesmo sentido, os pais consideram que os filhos ficam nervosos *quando sabem que vão ao Médico Dentista* (48,8%), nomeadamente pelo *medo de ter dor* (51,4%). No estudo realizado por Abushal M. et al é relatado que, segundo os pais, o que os filhos mais temem é a anestesia, seguido pelo medo das brocas. No que toca à ansiedade dos pais, o mesmo estudo refere que a maioria dos pais se encontram “moderadamente ansiosos” no decorrer da consulta dos seus filhos e que o procedimento que lhes invoca uma maior ansiedade é, igualmente, a administração da anestesia local. ⁽¹⁶⁾

Neste estudo recorreremos à significância do teste do qui-quadrado e constatamos (cf. Tabela 11) a existência de uma associação estatisticamente significativa ($p=0,000$) entre a questão colocada aos filhos “Costumas ficar nervoso ou ansioso quando sabes que vais ao Médico Dentista?” e a questão colocada aos pais “Pensa que o seu filho fica nervoso/ansioso quando vai visitar o Médico Dentista?”, verificando que, apesar dos pais pensarem que o filho fica nervoso/ansioso quando vai visitar o Médico Dentista, parte dos filhos (30,8%) responderam que não costumam ficar nervosos ou ansiosos quando sabem que vão ao Médico Dentista; no entanto, dos pais que pensam que o filho não fica nervoso/ansioso, parte dos filhos (20,3%) responderam que costumam ficar nervosos ou

ansiosos quando sabem que vão ao Médico Dentista. A ansiedade dos pais é sem dúvida um dos fatores que pode levar os filhos a terem uma atitude semelhante. ^(11, 12, 17, 18)

- **Percepção dos pais em relação a más experiências vividas pelos seus educandos na consulta de Medicina Dentária:**

Apesar de a maioria dos pais considerar que o seu filho não teve nenhuma má experiência na consulta de Medicina Dentária (90,8%), parte dos filhos (18,1%) refere que já chorou durante a consulta odontopediátrica (cf. Tabela 5). É defendido por vários autores que experiências negativas anteriores revelam-se altamente causadoras de medo dentário na criança, o que pode contribuir para o aparecimento de ansiedade dentária. ^(7, 11, 12, 17, 18)

- **Acompanhamento da criança por parte do seu responsável legal durante a consulta de Medicina Dentária:**

No que se refere à preferência por parte dos filhos em levarem o acompanhante para o consultório (cf. Tabela 6) a maioria dos filhos prefere entrar acompanhado (83,3%). O artigo de Fazli M. et al, faz referência a uma dicotomia na literatura onde há autores que defendem que a mãe ficar no consultório traz uma melhor resposta no comportamento da criança e autores que defendem o contrário, afirmando que a ansiedade da mãe pode afetar negativamente o comportamento da criança. ⁽²⁾ No que toca ao papel que o Médico Dentista assume em relação a esta temática, Fazli M. et al, num outro artigo, afirma que 80% dos Médicos Dentistas apoiam a presença dos pais durante a consulta e que apenas uma minoria refere sentir algum tipo de pressão perante as expectativas apresentadas pelos pais. ⁽³⁾

No mesmo sentido, quase a totalidade dos pais respondeu que acompanha o seu filho durante toda a consulta (98,4%), sendo esta uma vontade do seu filho (87,9%); sendo ainda revelado pela maioria dos pais que o seu filho se comporta melhor se for acompanhado por si (85,5%). Resultados obtidos por Abushal M. et al, referem que 97% dos pais preferem ficar com o filho durante a consulta, afirmando que a criança se sente mais segura na sua presença, e que desta forma podem ajudar a reduzir o medo e dar um maior conforto à criança no decorrer da consulta de Medicina Dentária. ⁽¹⁶⁾ Resultados obtidos nos estudos de Barbadela D. et al e Machado M. et al são semelhantes aos

resultados que obtivemos no presente estudo, afirmando que 76,5% e 94,2% dos pais, respectivamente, permaneceram junto à criança no decorrer da consulta. ^(6, 19) Recorreu-se, também, à significância do teste de qui-quadrado para verificar a existência de associação entre o gênero e as variáveis em estudo relativamente às questões colocadas aos filhos. Os resultados (cf. Tabela10) indicam a existência de associação estatisticamente significativa ($p=0,003$) entre o gênero e a questão “Preferes que a pessoa que te acompanha à consulta fique contigo no consultório ou que fique na sala de espera?”, onde verificamos que o sexo masculino (67,5%) prefere entrar no consultório sozinho face ao gênero feminino (32,5%).

- **Preferência das crianças e dos pais em relação ao gênero do Médico Dentista:**

No que se refere à preferência que os filhos e os pais têm relativamente ao gênero do Médico Dentista (cf. Tabela 7), a maioria dos filhos (70,3%) e a maioria dos pais (74,3%) têm preferência que o Médico Dentista seja uma *mulher*. No estudo realizado por Barbabela D. et. al demonstrou-se que, igualmente, 62% das crianças preferem que o Médico Dentista seja do gênero feminino, verificando-se, também, uma maior preferência por parte dos responsáveis (68%) de que o Médico Dentista seja mulher, baseando esta escolha na expectativa de que sendo o Médico Dentista uma mulher, esta assumiria uma atitude mais amorosa para com o seu filho. ⁽⁶⁾ Ravikumar D. et al, demonstrou, também, no seu estudo, que 54,1% das crianças preferem que o seu Médico Dentista seja uma mulher. ⁽²⁰⁾ É ainda defendido que a hipótese de uma criança ter preferência em ser atendida por um Médico Dentista do mesmo gênero é 15 vezes maior do que preferir ter um Médico Dentista de gênero oposto, estando assim o gênero da criança diretamente associado com a sua preferência. Neste estudo, é também referido que, caso a criança nunca tenha sido submetida a tratamento dentário, esta apresenta 5 vezes mais hipóteses de preferir que o seu Médico Dentista seja do gênero feminino. ⁽⁶⁾

- **Itens que as crianças gostariam de ter presentes no consultório:**

Relativamente aos itens que os filhos gostavam mais que estivessem no consultório dentário (cf. Gráfico 8), são referidos maioritariamente a *música* (44,30%) e a *televisão* (43,42%).

Assim, os Médicos Dentistas devem procurar incorporar estes elementos nos seus consultórios, para tentar tranquilizar e proporcionar um meio de distração às crianças.

- **Aspetos do Médico Dentista considerados mais importantes pelas crianças:**

No que concerne ao aspeto que os filhos consideram mais importante no Médico Dentista (cf. Tabela 8), constatamos que a maioria dos filhos considera o facto do médico *ser atencioso* (44,4%) e de este *fazer os tratamentos de forma correta e eficaz* (37,3%), seguindo-se o facto de o médico *fazer os tratamentos sem causar dor* (16,6%). O Médico Dentista não pode esquecer que, para além de ser muito importante a existência de uma boa técnica, deve sempre preocupar-se com o estado de espírito da criança e entender que cada criança é um ser único.

- **A necessidade de presentear ou preparar previamente a criança:**

Relativamente aos pais (cf. Tabela 9) constatamos que a maioria dos pais não sentiu a necessidade de presentear o seu filho para o convencer ou motivar a ter um bom comportamento na consulta (82%), nem sentiu a necessidade de o preparar previamente antes deste ir a uma consulta (76,6%), assim como não partilhou os seus medos e receios em relação às consultas de Medicina Dentária com o seu educando (63,7%). Busato P. et al, concluiu, no seu estudo, que o facto de não haver qualquer tipo de preparação da criança a nível psicológico pode influenciar negativamente o desenvolvimento da consulta e causar falhas no sucesso do tratamento. ⁽²¹⁾

- **Conhecimento dos pais sobre a existência da Odontopediatria:**

Verificamos, ainda, que a maioria dos pais (cf. Tabela 9) tem conhecimento de que dentro da Medicina Dentária existe uma área com profissionais especializados para o tratamento das crianças (71,4%), o que realmente valoriza o papel do Médico Dentista enquanto Odontopediatra.

- **Classificação do comportamento da criança:**

Relativamente à classificação do comportamento na consulta de Medicina Dentária por parte dos filhos (cf. Gráfico 9) a maioria refere ter um comportamento definitivamente positivo (44,44%); seguindo-se os filhos que consideram ter um comportamento positivo (24,69%); e um comportamento normal (23,05%). Menos de 5% consideram ter um comportamento negativo ou definitivamente negativo. Estes resultados estão de acordo com as conclusões obtidas por Oliveira M. et al, onde a grande maioria das crianças também autocaracteriza o seu comportamento como “definitivamente positivo”.

(13)

Quanto à classificação dos pais relativamente ao comportamento do seu filho na consulta de Medicina Dentária (cf. Gráfico 10) a maioria dos pais considera que o filho tem um comportamento definitivamente positivo (40,08%); seguindo-se os pais que consideram que o filho tem um comportamento positivo (29,96%); e os pais que consideram que o filho tem um comportamento normal (24,05%). Menos de 5% dos pais consideram que o filho tem um comportamento negativo ou definitivamente negativo.

Verifica-se também uma associação estatisticamente significativa ($p=0,005$) entre o género e “Como classificas o teu comportamento na consulta de Medicina Dentária?” (cf. Tabela 10) onde verificamos que 57,4% do género masculino classifica o seu comportamento como “definitivamente positivo (medo nenhum)” face ao género feminino.

- **Competências Pessoais VS. Competências Profissionais:**

Neste estudo foi incluída uma questão de resposta aberta, “*Descreve como seria para ti o “Médico Dentista Ideal”, colocada aos pais e aos filhos, que sugeria a escrita de três descrições relativas ao “Médico Dentista Ideal”*. Neste sentido, foram contabilizadas um total de 1294 descrições, das quais 679 escritas pelos filhos e 615 escritas pelos pais. Contudo, para a realização desta análise foram consideradas apenas as descrições relativas a duas categorias, nomeadamente relativas às competências pessoais (cf. Tabela 12) e às competências profissionais (cf. Tabela 13) do Médico Dentista, somando um total de 912 descrições. Para apresentação dos dados foram tidas em consideração as descrições com maior tendência percentual.

As competências pessoais demonstraram ter uma importância maior, tanto para os pais como para os filhos, em relação às competências profissionais, estando de acordo com a ideia defendida por Bottan E. et al, de que, independentemente do grau de ansiedade apresentado pela criança, as características pessoais foram mais evidenciadas do que as características profissionais, referindo, também, que quanto maior o nível de ansiedade da criança, maior valor é dado às características pessoais. Neste estudo é também relatado que uma imagem positiva do profissional de Medicina Dentária está amplamente associada com as suas qualidades técnicas e à capacidade de saber ouvir, respeitar e responder de forma positiva às expectativas do paciente. O Médico Dentista para além das suas capacidades técnicas, necessita também de um amplo conhecimento para saber a forma mais correta de lidar com o comportamento humano. ⁽¹⁵⁾ Ravikumar D. et al, refere, ainda, que o facto de haver uma relação amigável entre a Criança e o profissional de Medicina Dentária é um fator muito importante que condiciona favoravelmente o sucesso do tratamento dentário. ⁽²⁰⁾

○ Limitações:

→ Tendo em conta que a amostra deste estudo é uma amostra de conveniência e relativamente pequena, esta não é representativa da população total.

→ Uma vez que se encontram presentes neste trabalho resultados que não foram passíveis de serem comparados com a literatura já existente, será interessante, posteriormente, procurar encontrar resultados em novos estudos que confirmem ou corroborem os resultados obtidos neste trabalho.

6. CONCLUSÃO:

Com o presente estudo e tendo em conta os objetivos formulados inicialmente aos quais se pretendeu dar resposta, conclui-se que:

1. A perceção sobre o Médico Dentista e a Consulta de Odontopediatria por parte das crianças e de seus respetivos responsáveis legais coincidem amplamente e deixa transparecer a atitude positiva que ambos apresentam tanto em relação ao Médico Dentista como à Consulta de Odontopediatria.
2. Os fatores causadores de maior medo e ansiedade na criança são o medo de que a “Broca magoe”, o medo de “Sentir dor durante o tratamento”, e o medo da administração da “Anestesia”. Por outro lado, “A cadeira onde me deito” e o “Médico Dentista” são os parâmetros mais apreciados pelas crianças, que consideram de elevada importância que o Médico Dentista “seja atencioso e que se preocupe com o que estou a sentir” e que faça os “tratamentos de forma correta e eficaz”;
3. Durante a consulta de Medicina Dentária, uma elevada percentagem de responsáveis afirma acompanhar o seu educando durante o decorrer de toda a consulta, principalmente por vontade da criança, afirmando ainda, que, desta forma, o seu comportamento se revela mais favorável;
4. A maioria das crianças diz preferir que o seu Médico Dentista seja do género feminino;
5. As características pessoais do Médico Dentista revelam-se de maior importância do que as características profissionais.

Revela-se, então, de elevada importância que o Médico Dentista conheça bem todos os seus pacientes e que saiba comunicar e interagir assertivamente, de forma a criar uma relação Médico-Criança-Responsável de elevado nível de confiança e, desta forma, contribuir para o enriquecimento da saúde oral pediátrica.

7. Referências Bibliográficas:

1. Martins N, Dias MR. *Contágio emocional de ansiedade encarregado de educação/criança em odontopediatria*. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2016; 548-557.
2. Fazli M, Kavandi MR. *Parents's Anxiety on Children Cooperation at Dental Visit*. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2015; 117-121.
3. Fazli M, Kavandi MR, Malekafzali B. *A Method towards Children's Psychological Health on Dental Visits*. Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2014; 420-426.
4. Pala SP, Nuvvula S, Kamatham R. *Expression of pain and distress in children during dental extractions through drawings as a projective measure: A clinical study*. World Journal of Clinical Pediatrics. 2016; 5(1): 102-111.
5. Maniglia-Ferreira C, Gurgel-Filho E, Bonecker-Valverde G, Moura E, Deus G, Coutinho-Filho T. *Ansiedade Odontológica: Nível, Prevalência e Comportamento*. RBPS. 2004; 17 (2): 51-55.
6. Barbabela D, Mota JPT, Maia PGM, Bonanato K, Paiva SM, Pordeus IA. *Preferência da criança pelo gênero do odontopediatra*. Arquivos em Odontologia. 2008; 44(2): 74-80.
7. Bottan ER, Pelegrini FM, Stein JC, Farias MMAG, Araújo SM. *Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com um grupo de adolescentes*. RSBO. 2008; 5(3): 27-32.
8. Possobon RF, Carrascoza KC, Moraes ABA, Costa Jr ÁL. *O tratamento odontológico como gerador de ansiedade*. Psicologia em Estudo, Maringá. 2007; 12(3): 609-616.
9. Maroco, J. (2014). *Análise Estatística: Com o SPSS Statistics (6ª ed.)*. Lisboa: ReportNumber. ISBN 978-989-96763-4-3.
10. *Guideline on Periodicity of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescents*. American Academy of Pediatric Dentistry. 2013; 37(6): 123-130.
11. Muza R. *Miedos Dentales*. Horiz Enferm. 2010; 21(2): 23-29.
12. Ferreira MA, Manso MC, Gavinha S. *Ansiedade e Fobia Dentária – Avaliação Psicométrica num Estudo Transversal*. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac. 2008; 49(2): 77-86.
13. Oliveira MF, Moraes MVM, Evaristo PCS. *Avaliação da Ansiedade dos Pais e Crianças frente ao Tratamento Odontológico*. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2012; 12(4): 483-489.

14. Ramos-Jorge ML, Cardoso M, Marques LS, Bosco VL, Rocha MJC. *Associação entre experiência odontológica na infância e ansiedade odontológica na adolescência*. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte. 2004; 40(3): 291-302.
15. Bottan ER, Silveira EG, Odebrecht CMR, Araújo SM, Farias MMAG. *Relação entre Ansiedade ao Tratamento Dentário e Caracterização do "Dentista Ideal": Estudo com Crianças e Adolescentes*. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2010; 51(1): 19-23.
16. Abushal M, Adenubi JO. *Attitudes of Saudi parents toward separation from their children during dental treatment*. The Saudi Dental Journal. 2009; 21: 63-67.
17. Olak J, Saag M, Honkala S, Nõmmela R, Runnel R, Honkala E, et al. *Children's dental fear in relation to dental health and parental dental fear*. Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal. 2013; 15(1): 26-31.
18. Yi LL, Yea YY, Hon SC, Yen CL, Chin SC, Chun MC, et al. *Child dental fear in low-income and non-low-income families: A school-based survey study*. Journal of Dental Sciences. 2014; 9: 165-171.
19. Machado MS, Nagano HCM, Silva JYB, Bosco VL. *Participação dos pais na tomada de decisões no atendimento odontológico de seus filhos*. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. 2009; 21(1): 38-47.
20. Ravikumar D, Gurunathan D, Karthikeyan S, Subbramanian E, Victor S. *Age and Environment Determined Children's Preference Towards Dentist Attire – A Cross-Sectional Study*. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2016; 10(10): 16-19.
21. Busato P, Garbin RR, Santos CN, Paranhos LR, Rigo L. *Influence of maternal anxiety on child anxiety during dental care: cross-sectional study*. Sao Paulo Med J. 2017; 135(2): 116-122.
22. Cardoso CL, Loureiro SR, Filho PN. *Pediatric dental treatment: manifestations of stress in patients, mothers and dental school students*. Braz Oral Res. 2004; 18(2): 150-155.
23. Bucur SM, Chibeleian M, Gligor A, Pacurar M. *Expert system for determining the level of stress before pediatric dental treatment*. Procedia Technology. 2014; 12: 548-557.
24. Barros L, Buchanan H. *Correspondence between dentist and child ratings of dental anxiety in Portugal: A preliminary study*. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2011; 52(1): 13-15.

ANEXOS

ANEXO A: Consentimento Informado

ANEXO B: Questionário

ANEXO C: Pedido Formal de autorização para distribuição dos questionários

○ ANEXO A



DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

“Perceção da criança e seu responsável sobre o Médico Dentista e a consulta de Odontopediatria.”

Eu, Adriana Filipa Machado Martins, aluna do 5ºano do curso de Medicina Dentária, no Instituto Superior de Ciências de Saúde Norte, venho por este meio informar que me encontro a realizar um estudo sobre o tema “Perceção da criança e seu responsável sobre o Médico Dentista e a consulta de Odontopediatria.”, através de um questionário destinado a crianças, que frequentem, atualmente, o 1º, 2º ou 3º ciclo, e a seus responsáveis.

Os dados recolhidos por meio deste questionário são estritamente confidenciais e serão exclusivamente utilizados para fins estatísticos. A participação neste estudo é totalmente voluntária.

Obrigada pela participação.

Eu, _____, fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) e, como tal, autorizo a participação do meu educando e a disponibilidade da informação deste questionário para estudo com fins estatísticos, .

___ de _____ de 2017

Adriana Filipa

(Assinatura do Aluno)

(Assinatura do Responsável Legal da Criança)

○ Anexo B



Parte I: Inquérito a ser preenchido pelas crianças

Regras de preenchimento do questionário:

☐☐Rodeia a alínea com a qual mais te identificas (com exceção da pergunta 10); ☐☐Na pergunta 10, em cada ___ antes de cada alínea, numera de 1 a 8 cada alínea, sendo o número 1 aquele que te causa mais medo e o número 8 aquele que te causa menos medo.

Idade: ___ Género: F__ M__

1. Já alguma vez foste ao Médico Dentista?

a) Sim;

b) Não;

2. Se a tua resposta à pergunta anterior foi "Sim", gostas de ir ao Médico Dentista?

a) Sim;

b) Não;

3. O que é que gostas menos no consultório do Médico Dentista?

a) O Médico Dentista;

b) Os instrumentos;

c) O ambiente do consultório;

d) Os barulhos;

e) A bata branca;

4. O que é que mais gostas no consultório?

- a) A cadeira onde me deito;
- b) O Médico Dentista;
- c) Os barulhos;
- d) O aspirador;
- e) Os instrumentos;

5. Costumas ficar nervoso ou ansioso quando sabes que vais ao Médico Dentista?

- a) Sim;
- b) Não;

6. Já alguma vez choraste durante a consulta, no Médico Dentista?

- a) Sim;
- b) Não;

7. Preferes que a pessoa que te acompanha à consulta fique contigo no consultório ou que fique à tua espera na sala de espera?

- a) Prefiro entrar no consultório sozinho;
- b) Prefiro entrar acompanhado;

8. Preferes que o teu Médico Dentista seja homem ou mulher?

- a) Homem;
- b) Mulher;

9. Preferes ir ao teu Médico Dentista da parte da manhã ou da parte da tarde?

a) De manhã;

b) De tarde;

10. Dos seguintes, qual aquele que te causa mais medo? (Nesta pergunta, no espaço que se encontra no início de cada alínea, numera todas as alíneas, por ordem, de 1 a 8, sendo o 1 aquele que te causa mais medo, e 8 aquele que te causa menos medo)

__)Medo de estar com a boca aberta;

__)Medo do Médico Dentista;

__)Medo do barulho da broca;

__)Medo de não conseguir respirar;

__)Medo da anestesia;

__)Medo do aspirador de saliva;

__)Medo que a broca magoe;

__)Medo de sentir dor durante o tratamento;

11. Qual dos seguintes itens gostavas mais que estivessem no consultório dentário?

a) Brinquedos;

b) Televisão;

c) Música;

d) Batas coloridas ou com bonecos;

e) Outro: _____

12. Qual é o momento em que comesças a ficar mais nervoso ou ansioso?

a) No momento em que sabes que vais ao Médico Dentista;

b) Na sala de espera antes da consulta;

c) Quando te sentas na cadeira do Dentista;

13. O que consideras mais importante no Médico Dentista?

- a) Ser atencioso e simpático e que se preocupe com o que estás a sentir;
- b) Fazer os tratamentos de forma correta e eficaz;
- c) Ser rápido nas suas consultas
- d) Fazer os tratamentos sem causar dor.

14. Descreve como seria para ti o “Médico Dentista Ideal”.

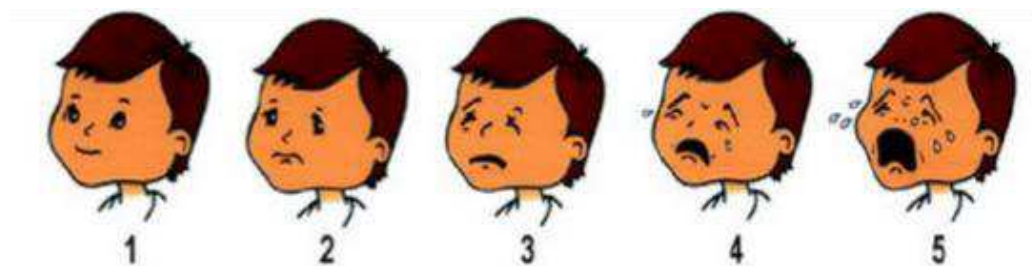
→ _____

→ _____

→ _____

15. Como classificas o teu comportamento na consulta de Medicina Dentária?

- 1) Definitivamente positivo (sem medo nenhum);
- 2) Positivo (sem medo);
- 3) Normal;
- 4) Negativo (com receio);
- 5) Definitivamente negativo (com muito medo);



Muito obrigada pela tua participação!



Parte II: Inquérito a ser preenchido pelos respetivos responsáveis

Regras de preenchimento do questionário:

Identifique, com um círculo à volta da letra que se encontra no início de cada alínea (a, b, c, ...), a resposta com a qual mais se identifica.

Género: F__ M__

1. Acha que o seu filho gosta de ir ao Médico Dentista?

a) Sim;

b) Não;

2. E o/a senhor/(a), gosta de ir ao Médico Dentista?

a) Sim;

b) Não;

3. Que idade tinha o seu filho quando o levou pela primeira vez a uma consulta de Medicina Dentária? (escrever a idade no espaço destinado para o efeito)

4. Pensa que o seu filho fica nervoso/ansioso quando vai visitar o Médico Dentista?

a) Sim;

b) Não;

5. Se sim, o que acha que motiva esse nervosismo/ansiedade?

- a) O Médico Dentista;
- b) A bata branca;
- c) Os instrumentos;
- d) Medo da anestesia;
- e) Medo de ter dor;
- f) Os barulhos;
- g) Os cheiros;
- h) Outro: _____

6. O seu filho já teve alguma má experiência na consulta de Medicina Dentária?

- a) Sim;
- b) Não;

7. Durante a consulta de Medicina Dentária:

- a) Acompanha o seu filho durante toda a consulta, dentro do consultório;
- b) Fica à espera dele na sala de espera;

8. No caso de na resposta anterior ter respondido que costuma acompanhar o seu filho no consultório fá-lo por:

- a) Vontade sua;
- b) Vontade/Exigência do seu filho;

9. Em que circunstância acha que o seu filho de comportaria melhor?

- a) Se for sozinho para o consultório;
- b) Se for acompanhado pelo seu responsável para o consultório;

10. Já alguma vez sentiu a necessidade de presentear o seu filho para o convencer ou motivar a ter um bom comportamento na consulta?

a) Sim;

b) Não;

11. Prefere que o seu filho seja atendido por um Médico Dentista:

a) Do género Feminino;

b) Do género Masculino;

12. Já alguma vez sentiu, ou sente, a necessidade de preparar previamente o seu filho antes deste ir a uma consulta?

a) Sim;

b) Não;

13. Tem conhecimento de que dentro da Medicina Dentária existe uma área com profissionais especializados para o tratamento das crianças?

a) Sim;

b) Não;

14. Já alguma vez partilhou os seus medos e receios em relação às consultas de Medicina Dentária com o seu educando?

a) Sim;

b) Não;

15. Escreva o que acha que faz de um Médico Dentista o “Médico Dentista Ideal”.

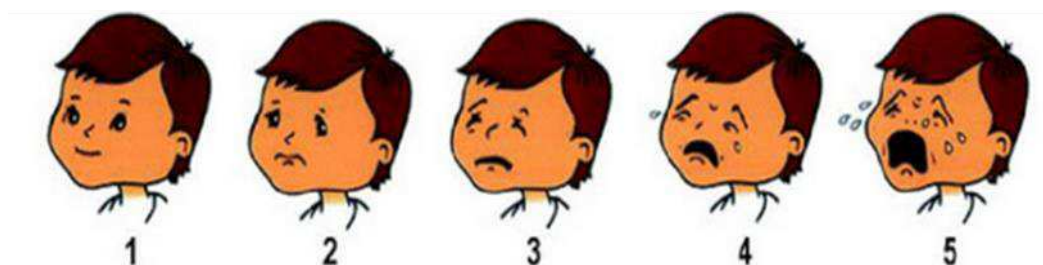
→ _____

→ _____

→ _____

16. Como classifica o comportamento do seu filho na consulta de Medicina Dentária?

- 1) Definitivamente positivo;
- 2) Positivo;
- 3) Normal;
- 4) Negativo;
- 5) Definitivamente negativo;



Muito Obrigada pela sua participação!

○ ANEXO C:

Agrupamento de Escolas Rosa Ramalho

Rua Professor Celestino Costa, 229

Barcelinhos

4755-058, Barcelos

Assunto: Solicitação de Autorização para a realização de um estudo com um questionário, no âmbito da realização do relatório de estágio do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

Exmo. Sr. Diretor do Agrupamento de Escolas Rosa Ramalho

O meu nome é Adriana Martins, aluna finalista do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, na CESPU, em Gandra. Encontrando-me de momento a realizar o Relatório de Estágio, sob a orientação da Professora Ana Paula Lobo, venho por este meio solicitar a V. Ex.^a a autorização para poder distribuir os questionários por alguns alunos das escolas pertencentes a este Agrupamento, com o propósito de aferir qual “A perceção das crianças e seus responsáveis sobre o Médico Dentista e a consulta de Odontopediatria”.

Importa salientar que tenho um Consentimento Informado para os pais dos alunos, com vista a autorizarem, ou não, o seu educando a responder ao questionário, que é absolutamente confidencial e anónimo.

Certa da V.^a melhor compreensão, aguardo com expectativa a resposta a esta solicitação.

Com os meus melhores cumprimentos e grata pela atenção,

Adriana Martins

CAPÍTULO II – RELATÓRIO DOS ESTÁGIOS

Estágios:

O Estágio em Medicina Dentária é um período supervisionado por professores, que nos dá a possibilidade de aplicar e melhorar todos os conhecimentos e técnicas aprendidas nos anos anteriores.

Este encontra-se, por sua vez, dividido em três áreas distintas:

- Estágio de Clínica Geral Dentária;
- Estágio Hospitalar;
- Estágio de Saúde Oral e Comunitária.

Neste Relatório Final de Estágio será exposta a quantidade de atos realizados, assim como uma breve reflexão sobre cada estágio, com o objetivo de clarificar em que é que cada um contribuiu para a minha formação académica e pessoal.

Introdução:

O Estágio em Medicina Dentária, presente no 5º e último ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, tem como objetivo, através da supervisão dos professores, permitir que o aluno aprimore todos os conhecimentos adquiridos nos anos anteriores, assim como prepará-lo, da melhor forma, para a prática clínica futura.

Este revela-se de elevada importância, na medida em que, não só contribui para o nosso crescimento a nível profissional, mas também nos permite crescer como pessoas, uma vez que lidamos com as mais diversas realidades.

O Estágio é, então, para além do culminar do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, uma preparação para o nosso futuro, nas mais variadas vertentes.

ESTÁGIO EM CLÍNICA GERAL DENTÁRIA:

O Estágio em Clínica Geral Dentária decorreu na Unidade Clínica Filinto Batista – Gandra, num período de 5 horas semanais com início em Setembro de 2016 e com fim em Junho de 2017. Numa fase inicial o Estágio em Clínica Geral Dentária, decorria às Sextas-Feiras, das 19h-24h e posteriormente passou a decorrer às Terças-Feiras, igualmente das 19h-24h, tendo sido supervisionado pela Mestre Paula Malheiro e pelo Mestre João Baptista.

As horas estipuladas na ficha da disciplina foram todas cumpridas uma vez que não foi dada qualquer falta.

Este estágio permitiu-nos aplicar e melhorar conhecimentos e técnicas previamente estudados, assim como tornar-nos mais autónomos e confiantes das nossas capacidades.

Na tabela abaixo encontra-se a quantidade de atos realizados no decorrer do Estágio de Clínica Geral Dentária.

	Operador	Assistente
Dentisterias	15	19
Endodontias	4	1
Exodontias	3	5
Destartarizações	5	6
Outros	3	1

ESTÁGIO HOSPITALAR:

O Estágio Hospitalar decorreu no Centro Hospitalar Padre Américo, localizado em Penafiel, todas as quartas-feiras de manhã, das 9h até às 12:30h e foi supervisionado, numa fase inicial, pela Mestre Paula Malheiro, e, posteriormente, pelo Mestre Rui Bezerra.

Todas as horas estipuladas inicialmente foram cumpridas, uma vez que não foi dada nenhuma falta.

Teve como objetivo preparar-nos a todos os níveis para a nossa prática clínica futura, uma vez que tivemos contacto com pacientes provenientes de diversas

especialidades médicas, proporcionando-nos, desta forma, experiências diferentes e a aplicação de conhecimentos previamente adquiridos.

O Estágio Hospitalar demonstrou-se de elevada importância, uma vez que nos permitiu, para além do referido anteriormente, adquirir uma maior destreza manual e, desta forma, uma maior rapidez na realização das consultas.

Os atos realizados encontram-se quantificados na tabela abaixo.

	Operador	Assistente
Dentisterias	40	30
Endodontias	8	7
Exodontias	27	25
Destartarizações	16	19
Outros	4	2

ESTÁGIO DE SAÚDE ORAL COMUNITÁRIA:

O Estágio de Saúde Oral Comunitária tem como objetivo principal a aplicação do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral.

Numa primeira fase, realizada no Instituto Universitário de Ciências da Saúde, foram realizados, em binómio, trabalhos direcionados a “Crianças dos 0-5 anos”, “Crianças dos 6-7 anos”, “Crianças dos 8-9 anos”, “Adolescentes”, “Grávidas”, “Adultos Sêniores” e “Portadores de HIV”. Esses trabalhos consistiram na realização de PowerPoints alusivos à Saúde Oral, para serem posteriormente apresentados, preparação de desenhos, também eles alusivos à Saúde Oral, para que as crianças pudessem colorir e panfletos informativos para serem distribuídos. Ainda nesta fase, foi realizado o cronograma que foi, posteriormente, posto em prática.

As escolas nas quais realizei o Estágio foram, em Valongo, a Escola Básica do Susão e a Escola Básica do Valado, e, posteriormente em Paredes, o Jardim de Infância da Pulgada e o Jardim de Infância de Trás-de-Várzea.

No agrupamento de Paredes tínhamos mais três Jardins de Infância para realizar o nosso Estágio, mas devido a problemas levantados por parte dos mesmos, estes tiveram que ser retirados do nosso Cronograma. Como tal, foi-nos atribuída uma nova escola, a Academia de Ensino Particular, em Ermesinde, unicamente para sinalizarmos as crianças que precisavam de tratamento dentário.

O Estágio de Saúde Oral Comunitária teve início em Setembro de 2016 e terminou em Junho de 2017 e foi realizado às Terças-Feiras, das 9h às 12:30, sob a supervisão do Professor Doutor Paulo Rompante. Todas as horas estipuladas inicialmente na ficha da disciplina foram cumpridas uma vez que não foi dada qualquer falta.

Este Estágio revelou-se bastante enriquecedor para mim, uma vez que nos foi permitido ensinar crianças de diversas idades conceitos básicos relacionados com a Medicina Dentária, técnicas de escovagem, assim como esclarecer algumas dúvidas e, desta forma, contribuir para que estas apresentem, no futuro, uma melhor Saúde Oral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O conjunto dos três estágios revelou-se, então, uma componente muito útil e favorecedora, que me permitiu não apenas aprender coisas novas, mas também aplicar e aprimorar conhecimentos obtidos nos anos anteriores.

Para além disto, permitiu-me, ainda, estar preparada para diversas situações que possam surgir na minha futura prática clínica.

Os diversos estágios revelaram-se, então, muito enriquecedores na minha formação como futura Médica Dentista, contribuindo para a aprendizagem e aplicação da técnica, consolidação de conhecimentos aprendidos ao longo destes 5 anos e, preparando-me, desta forma, para o futuro, tendo me enriquecido não só como profissional, mas também como pessoa.