



Avaliação das crenças das crianças sobre o Médico Dentista: um estudo com recurso a desenhos

Ana Sofia Lima

Dissertação submetida no âmbito da Unidade Curricular de Monografia de Investigação/Relatório de Atividade Clínica inserida no Mestrado Integrado em Medicina Dentária, da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, sob orientação do Professor Doutor Vitor Manuel dos Santos Teixeira.

Porto, 2015

Resumo

Desde há muito que os desenhos das crianças têm vindo a ser utilizados em determinadas áreas ligadas à Medicina para avaliar as suas perceções e crenças, sendo considerados uma importante forma de expressão dos seus desejos e dos seus medos. Também na Medicina Dentária se tem utilizado o desenho com o objetivo de perceber dimensões como o medo e ansiedade das crianças.

Este estudo, com o objetivo de avaliar as crenças das crianças sobre os Médicos Dentistas através da análise dos seus desenhos, foi desenvolvido através da análise qualitativa de 202 desenhos elaborados por crianças com 6 anos, pacientes da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto ao abrigo do programa Paranhos Sorridente. Os dados qualitativos dos desenhos foram analisados com o auxílio do software nVivo 10. Os elementos humanos foram os mais representados, sendo que o Médico Dentista e a criança são os mais relevantes, aparecendo em 44,6 e 43,1% dos desenhos, respetivamente. Outros elementos importantes são a cadeira do Dentista, a luz da cadeira do Dentista e as emoções positivas. Foram avaliadas variáveis como o sexo das crianças, a escolaridade da mãe e as experiências anteriores com o Dentista de modo a relacioná-las com os elementos representados e a sua frequência.

Neste estudo verificou-se que as crianças de 6 anos possuem, na generalidade uma ideia bastante positiva em relação ao Médico Dentista e à Medicina Dentária. As crianças tendem a representar diferentes elementos dependendo do sexo, escolaridade da mãe e experiências prévias com o Médico Dentista.

Palavras-chave

Desenhos, Odontopediatra, Psicologia, crianças, crenças.

Abstract

For a long time, children's drawings have been used in certain areas related to Medicine to access their perceptions and beliefs, and are considered an important way of expression of their desires and their fears. Dentistry has been using drawing to realize dimensions as fear and anxiety of children.

The aim of this study was to perceive children's beliefs about Dentists through the analysis of their drawings and was developed through a qualitative analysis of 202 drawings made by 6 year old children, patients of the Dental School of University of Porto, under Paranhos Sorridente program. The qualitative information within the drawings was analyzed with NVivo 10 software. The human elements were the most representative and the Dentist and the child were the most relevant, appearing in 44.6 and 43.1% of the drawings, respectively. Other important elements are the dentist's chair, the light of the dentist's chair and positive emotions. Aspects like children's gender, the mother's schooling level and previous experience with the dentist were evaluated in order to relate them to the represented elements and their frequency.

This study concluded that 6 year old children have, in general, a very positive view about the Dentist and about Dentistry. We also found that children represent different elements depending on their gender, mother's education and previous experiences with the dentist.

Key words:

Drawings, pediatric dentistry, psychology, children, beliefs.

Agradecimentos

Primeiramente aos meus pais, que sempre me apoiaram em tudo e nunca me falharam com nada. Sem eles nada seria possível.

Ao meu irmão por me ajudar sempre que precisei, apesar de resmungar de todas as vezes.

Aos meus avós, para os quais serei sempre o maior orgulho.

À Universidade do Porto, Faculdade de Medicina Dentária pela formação e conhecimentos que me forneceram ao longo dos anos.

Ao Professor Doutor Vitor Manuel dos Santos Teixeira pela enorme ajuda na realização da tese e por estar sempre disponível.

Aos meus colegas de faculdade, que se tornaram grandes amigos: Carolina Amorim, Joana Pinto, Marta Ribeiro e Mário Figueiredo.

Às minhas amigas e amigos que me ajudaram e muito fora da faculdade, tornando tudo sempre mais fácil.

A todos os pais e crianças que fizeram parte do estudo.

A todos Obrigada.

Índice Geral

ÍNDICE GERAL	V
ÍNDICE DE IMAGENS	VI
ÍNDICE DE TABELAS	VII
INTRODUÇÃO	1
MATERIAL E MÉTODOS	5
Considerações metodológicas	5
Instrumentos	6
Participantes	7
Procedimento	8
Questões éticas	8
Procedimentos de análise de dados	8
RESULTADOS	10
Questão 1 - Quais os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre o Médico Dentista?	10
Questão 2 - Quais os elementos mais frequentes nos desenhos das crianças sobre o Médico Dentista?	12
Questão 3 - Qual a associação entre as experiências prévias com os Médicos Dentistas e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?	14
Com os resultados da tabela 4 é possível perceber as diferenças dos valores de representação de elementos humanos, pessoas indiferenciadas , elementos humanos e emoções.	15
Questão 4 - Qual a associação entre a escolaridade da mãe da criança e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?	16
Questão 5 - Qual a associação entre o sexo e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?	17
DISCUSSÃO	18
REFERÊNCIAS	21

Índice de imagens

IMAGEM 1 REPRESENTAÇÃO DO MÉDICO DENTISTA E DA CRIANÇA	12
IMAGEM 2 REPRESENTAÇÃO DO CONSULTÓRIO DENTÁRIO	13
IMAGEM 3 REPRESENTAÇÃO DO AMBIENTE EXTERIOR.....	13
IMAGEM 4 REPRESENTAÇÃO DE EMOÇÕES - FELICIDADE	13

Índice de tabelas

TABELA 1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	7
TABELA 2 SISTEMA DE CATEGORIZAÇÃO UTILIZADO.....	10
TABELA 3 ELEMENTOS QUE FORAM REPRESENTADOS NUMA PROPORÇÃO MAIOR NAS CRIANÇAS QUE NUNCA FORAM AO MÉDICO DENTISTA.....	14
TABELA 4 ELEMENTOS QUE FORAM REPRESENTADOS NUMA PROPORÇÃO MAIOR NAS CRIANÇAS QUE JÁ TINHAM VISITADO O MÉDICO DENTISTA	15
TABELA 5 FREQUÊNCIA DA REPRESENTAÇÃO DE ALGUNS ELEMENTOS NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ESCOLARIDADE DA MÃE	16
TABELA 6 FREQUÊNCIA DA REPRESENTAÇÃO DE ALGUNS ELEMENTOS NOS DIFERENTES SEXOS.....	17

Introdução

A Medicina Dentária, à semelhança de todas as especialidades da Medicina, deve atentar-se às particularidades dos pacientes que tem pela frente. As crianças possuem características únicas e muito específicas que apelam a cuidados especiais ao nível do estabelecimento da relação terapêutica e, por esse facto, devem ser abordadas com extremo cuidado e com a devida dedicação, nomeadamente na primeira consulta. O Médico Dentista deve adequar a sua linguagem e os seus comportamentos a cada criança, tendo em consideração que cada uma delas possui especificidades relativas à idade e, principalmente, relativas à sua individualidade como pessoa. Importa por isso que os Médicos Dentistas assumam uma perspectiva desenvolvimental.

A Odontopediatria, definida como especialidade pela Ordem dos Médicos Dentistas⁽¹⁾, tem como objectivo “providenciar cuidados de saúde oral primários, preventivos e terapêuticos a crianças até à adolescência, estando ao seu cuidado, também, crianças com necessidades especiais”⁽²⁾. Esta especialidade tem vindo a estudar, juntamente com a psicologia, a ansiedade e o medo, a gestão do comportamento, as ideias ou crenças que as crianças têm sobre os Médicos Dentistas, bem como estratégias para a promoção da saúde oral.

A primeira consulta de Medicina Dentária de uma criança deve ser efetuada logo após a erupção do primeiro dente decíduo. Sabe-se, contudo, que isso raramente acontece e que as crianças visitam os profissionais apenas quando já são mais crescidas e, por isso, a educação para a saúde oral fica deste modo comprometida, atrasando-se. Esta visita tardia acarreta muitas das vezes problemas a nível dentário que poderiam ter sido evitados com consultas no início do desenvolvimento da primeira dentição. Cabe, então, aos Odontopediatras incutir boas práticas de higiene oral bem como envolver e interessar a criança pela sua saúde, procurando estratégias que originem uma boa relação com os pacientes⁽³⁾.

Na Odontopediatria a primeira consulta tem, obrigatoriamente, um envolvimento muito grande com os pais da criança, ou com o seu encarregado de educação, sendo que para além das competências evidentes que o Odontopediatra deve possuir para lidar com crianças, a impressão que causa nos seus tutores não pode ser descurada nem subestimada. É, essencialmente, na fase

da recolha de dados do paciente e da sua história clínica que o Médico Dentista deve tentar captar o máximo de informações possível, observando e questionando a criança, para que possa perceber mais do que é dito apenas por palavras, prevendo, à partida, possíveis obstáculos à realização dos tratamentos ⁽⁴⁾.

As crenças que as crianças possuem em relação ao Médico Dentista são de extrema importância e são, desde há muito, estudadas e interpretadas com recurso a diferentes métodos. Crenças (do grego: *doxa*), são construções/representações subjetivas sobre um assunto, um objeto, um contexto, uma temática e explicitam uma convicção, independentemente da possibilidade de verificação da informação que a origina ^(5, 6). As crenças são formadas de várias formas, recorrendo a várias fontes: experiências anteriores, crenças dos outros, mitos e boatos, publicidade, desinformação ^(5, 6).

Estas ideias pré-formadas ou adquiridas influenciam as atitudes e o comportamento e afetam intimamente a relação da criança com o Médico Dentista. Por este motivo, é da competência do Médico Dentista evitar o estabelecimento de ideias negativas que contribuam para o desenvolvimento de sentimentos como o medo e a ansiedade nas crianças, e promover ideias positivas para que as crianças se interessem pela sua saúde oral e se tornem futuros e regulares pacientes adultos ⁽⁷⁾.

Sabe-se que o medo em relação aos tratamentos de Medicina Dentária advém, essencialmente, de quatro fatores: experiências dolorosas anteriores, desconhecimento em relação aos procedimentos, ambiente do consultório e ideias negativas provenientes de outras pessoas ⁽⁸⁾. É, por isso, essencial que o Médico Dentista possua competências no que diz respeito às relações interpessoais e que tenha um papel ativo na redução de todos os medos e preconceitos que as crianças possuem, de modo a motivar o retorno às consultas, cativar o interesse pela saúde oral e conquistar um paciente para a vida ⁽⁸⁾.

Vários estudos têm sido feitos de modo a avaliar se as crianças têm crenças negativas em relação ao Médico Dentista. São utilizados diversos métodos para avaliar as crenças, especialmente das crianças, acerca dos Médicos Dentistas, sendo que um dos métodos utilizados é o estudo de desenhos elaborados por elas ⁽⁹⁻¹¹⁾. O desenho infantil é, assim, considerado um forte veículo de comunicação e expressão de sentimentos, tornando-se na criança, em conjunto

com a linguagem, uma excelente ferramenta de interpretação de pensamentos, crenças e emoções^(9, 12, 13). O desenho tem sido, por isso, alvo de estudo das emoções e dos sentimentos em inúmeras áreas da Medicina como na Pediatria, Psicologia e Psiquiatria e, embora não muito frequentemente, tem vindo a ser desenvolvido como método de avaliação das crenças das crianças também na Medicina Dentária.

No mais antigo estudo que encontrámos, datado de 1976, em que se analisaram os desenhos de 1101 crianças sobre os Dentistas, Taylor e colaboradores notaram que os elementos mais frequentes nos desenhos das crianças eram: a cadeira de Dentista, o Dentista normal, o paciente na cadeira e armários ou outros móveis do consultório dentário⁽¹³⁾.

Num estudo realizado em 2008 com 48 crianças de idades compreendidas entre 7 e os 12 anos, Massoni e colaboradores puderam observar que a maior parte dos desenhos apresentou uma ideia geral positiva sobre os Dentistas, havendo pouca frequência de elementos negativos (por exemplo figuras tristes ou paciente pequeno em relação à cadeira de Dentista)⁽¹¹⁾.

Já mais recentemente, num estudo realizado com crianças entre os 4 e os 11 anos, Aminabadi e colaboradores encontraram uma forte relação entre os desenhos das crianças e duas medidas de ansiedade utilizadas⁽⁹⁾. Para esta análise tiveram em conta aspetos do desenho como a expressão facial, a cor predominante e o número de cores utilizadas, o tamanho da pessoa em relação ao ambiente e o equipamento dentário representado.

Num estudo desenvolvido na faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, a estudante Adriana Vivas da Graça avaliou a importância da primeira ida ao Dentista, através de uma análise do conteúdo dos seus desenhos⁽¹²⁾. Também neste estudo, mais recente, e com crianças da nossa população, a cadeira do Médico Dentista surge como o elemento não humano mais representado. Para além disso, a luz da cadeira também é um dos elementos mais representados pelas crianças do estudo de Graça⁽¹²⁾. No entanto, neste estudo, os elementos mais representados foram mesmo os elementos humanos, nomeadamente a criança e o Médico Dentista. Quando é feita a representação de emoções, o mais prevalente são desenhos de pessoas a sorrir. A autora acabava assim por concluir que, no geral, havia uma visão da situação dentária favorável. Uma das limitações que Graça identificou no seu estudo foi o facto de incluir

desenhos com crianças com uma grande amplitude de idades, considerando que poderia haver “diferenças entre os desenhos das crianças de 5 e de 12 anos relacionadas com as diferentes etapas de desenvolvimento em que cada uma se situa”⁽¹²⁾(p.21)

Este estudo centrou-se, por isso, num grupo etário específico – as crianças de 6 anos. No desenvolvimento humano, o período dos 6 anos de idade é particularmente relevante ocorrendo mudanças importantes no comportamento, na linguagem, nas atividades motoras e nas relações sociais⁽¹⁴⁾. Também ao nível da dentição se manifestam importantes alterações, sendo que é nesta idade que começam a erupcionar os primeiros dentes permanentes, iniciando-se a passagem da dentição decídua para a dentição permanente⁽⁷⁾, tornando-se, por isso, indispensável o acompanhamento destas mudanças por um profissional da área da Medicina Dentária para que todo este desenvolvimento ocorra dentro dos parâmetros normais.

A investigação tem vindo a destacar a escolaridade materna enquanto importante variável sociodemográfica associada a diferenças significativas em várias dimensões do desenvolvimento⁽¹⁵⁾ e da saúde das crianças⁽¹⁶⁾. Importa por isso ter também em conta em que medida esta variável pode estar relacionada com o objeto deste estudo.

Este estudo, que se pode incluir numa confluência entre a Psicologia e Odontopediatria e a Medicina Dentária Preventiva e Saúde Oral Comunitária, realizado na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, pretende avaliar as ideias de crianças de 6 anos sobre o Médico Dentista através da análise dos seus desenhos. Pensa-se que este estudo poderá fornecer informações importantes e bastante úteis para a Medicina Dentária em crianças, não só contribuindo para melhor entender quais as ideias que atualmente as crianças têm sobre a Medicina dentária (e assim fornecer contributos para eventuais medidas de Medicina preventiva e comunitária) podendo também auxiliar na melhoria das consultas com crianças, dando pistas para que os Médicos Dentistas possam utilizar o desenho como ferramenta para melhor conhecer as crianças que vão cuidar.

Material e Métodos

Considerações metodológicas

A pesquisa de natureza qualitativa ofereceu a possibilidade de desenvolver o objetivo principal de conhecer a percepção da criança, o que não seria possível com um estudo de natureza quantitativa que não nos permitiria explorar a realidade de cada sujeito. Na área da Medicina Dentária é uma metodologia pouco utilizada, havendo poucas investigações sobre o tema específico que pretendemos estudar. No entanto, como notam Flick e colaboradores⁽¹⁷⁾ a investigação qualitativa pode ser importante para compreender o grau de satisfação dos pacientes em relação a determinado tipo de tratamento.

A primeira tarefa realizada foi a revisão de literatura, procurando-se livros e artigos sobre os temas: primeira consulta em MD; importância das primeiras impressões no relacionamento interpessoal; avaliação dos desenhos das crianças; ansiedade dentária em crianças. Esta revisão foi importante pois, para além de validar a relevância do uso de metodologias de análise qualitativa, permitiu colocar as seguintes questões de investigação:

1. Quais os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre o Médico Dentista?
2. Quais os elementos mais frequentes nos desenhos das crianças sobre o Médico Dentista?
3. Qual a associação entre as experiências prévias com os Médicos Dentistas e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?
4. Qual a associação entre a escolaridade da mãe da criança e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?
5. Qual a associação entre o sexo e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?

Instrumentos

O principal produto que se pretendia obter eram os desenhos feitos pelas crianças. O desenho sobre os “Dentistas” foi feito no “andante” (anexo 1), um documento que acompanhava as crianças durante a sua visita à clínica da FMDUP no âmbito do Programa Paranhos Sorridente (PPS). Consistia numa folha A4, dobrada a meio para ficar um pequeno caderno em formato A5. Na capa, para além da identificação do projeto, era registado o número de adesão do Programa Paranhos Sorridente e o nome pelo qual a criança gostava de ser tratada. Foi no espaço em branco dessa capa que a criança fez o desenho. No interior do “andante” para além de uma “mensagem de boas vindas” lida no início da visita, foram criados campos para se fazer o registo à medida que a criança ia realizando cada procedimento. Na contracapa, foi colocado o símbolo da FMDUP e o da Junta de Freguesia de Paranhos (JFP), parceiros no PPS e foi também colocado o espaço para a criança desenhar um “sorriso”.

Os restantes dados, nomeadamente os dados socio-demográficos, foram obtidos a partir dos restantes instrumentos utilizados no PPS:

- inquérito aos encarregados de educação (anexo 2);
- ficha dos dados pessoais e clínicos do paciente (anexo 3);

Participantes

Participaram neste estudo 202 crianças, de ambos os sexos (sexo feminino 113; sexo masculino 89), com 6 anos de idade, a frequentar o 1º ano de escolaridade nas sete escolas públicas do primeiro ciclo do ensino básico da freguesia de Paranhos – Porto. Na tabela 1 encontra-se a descrição da caracterização dos participantes no estudo:

Tabela 1 Caracterização dos participantes

		Masculino		Feminino			
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Total		202	100	89	44,1	113	55,9
Escola	EB1 do Covelo	28	100	10	35,7	18	64,3
	EB1 Augusto Lessa	31	100	15	48,3	16	51,7
	EB1 Agra do Amial	13	100	6	46,2	7	53,8
	EB1 de São Tomé	25	100	12	48,0	13	52,0
	EB1 Miosótiis	38	100	14	36,8	24	63,2
	EB1 Caramila	13	100	3	23,1	10	76,9
	EB1 Costa Cabral	36	100	19	52,8	17	47,2
	Valores ausentes	18	100	10	55,6	8	44,4
Escolaridade da mãe	Ensino Básico	65	100	24	36,9	41	63,1
	Ensino Secundário	51	100	24	47,1	27	52,9
	Ensino Superior	57	100	27	47,4	30	52,6
	Valores ausentes	29	100	14	48,3	15	51,7
Idas ao Dentista	Já foi	134	100	55	41,0	79	59,0
	Nunca foi	34	100	18	52,9	16	47,1
	Valores ausentes	34	100	16	47,1	18	52,9
Consulta por dor	Sim	17	100	6	35,3	11	64,7
	Não	104	100	43	41,3	61	58,7
	Valores ausentes	81	100	40	49,4	41	50,6
Necessidade de tratamento	Verde	31	100	17	54,8	14	45,2
	Amarelo	98	100	41	41,8	57	58,2
	Vermelho	40	100	18	45,0	22	55,0
	Valores ausentes	33	100	13	39,4	20	60,6

Os valores ausentes correspondem às informações que estavam por preencher nas fichas individuais dos participantes ou nas fichas com os dados dos encarregados de educação, não sendo possível categorizá-los nas categorias definidas.

Procedimento

O documento com explicação do estudo e autorização foi enviado para o contacto da JFP que o fez chegar a cada professor do 1º ano de escolaridade. Foram os professores que enviaram os documentos para os encarregados de educação na caderneta de cada um dos alunos.

Foi agendada a visita à FMDUP com o contacto da JFP.

No dia da visita o autocarro da JFP recolhia as crianças na escola (a turma completa) e transportava-as à FMDUP.

Ao chegar à FMDUP as crianças eram dirigidas para a sala de espera. Foi dado o “andante” a cada uma e lida a mensagem de boas vindas. As crianças foram sendo divididas em grupos para realizar os vários procedimentos do PPS e foi dada a instrução que enquanto esperava, deveriam fazer na capa do seu “andante” um “desenho sobre os Dentistas”. Na sala de espera estavam disponíveis caixas com lápis de cor e quatro pequenas mesas onde podiam desenhar sentadas no chão.

Questões éticas

O Consentimento Informado relativo ao Programa Paranhos Sorridente, obtido para todos os participantes, incluía a autorização dos Encarregados de Educação (com a explicação do estudo), que assinaram as folhas de Declaração de Consentimento Informado, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia ⁽¹⁸⁾ (ver anexo 4). A recolha do desenho estava incluída no Protocolo de Recolha de dados do Programa Paranhos Sorridente, sendo que a participação do Educando estava assim autorizada.

Procedimentos de análise de dados

Depois de recolhida toda a informação dos participantes, esta foi organizada por pastas, uma para cada criança, contendo toda a informação relativa à mesma. Cada pasta possuía um código numérico que a identificava. Os desenhos foram digitalizadas individualmente, editados e nomeados com o devido código e os dados dos participantes foram recolhidos numa folha de Excel. Utilizou-se, depois, o Software Nvivo 10 para a análise de dados qualitativos fornecidos

pelos desenhos, que foram observados e examinados ao pormenor com o objetivo de retirar o máximo de informação possível dos mesmos.

Todos os dados (dados dos desenhos e dados dos participantes) foram introduzidos no nVivo para serem, posteriormente, cruzados e serem tiradas eventuais conclusões, respondendo às questões de investigação propostas.

Resultados

Questão 1 - Quais os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre o Médico Dentista?

Após a análise pormenorizada dos desenhos, os elementos encontrados foram categorizados em diferentes níveis, à medida que iam aparecendo nos desenhos analisados. Na tabela 2 apresentam-se os quatro níveis do sistema de codificação.

Tabela 2 Sistema de categorização utilizado

Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4
Elementos humanos	Criança	A sorrir	
		Triste	
		Boca aberta	
	Médico Dentista	A sorrir	
		Triste	
		Com máscara	
	Médica Dentista	A sorrir	
		Triste	
	Assistente dentária	A sorrir	
	Pessoa indiferenciada		
Elementos não humanos	Partes do corpo humano	Face	
		Boca	
		Dentes	Cáries
	Equipamentos	Instrumentos da cadeira do Dentista	Bisturi
			Boticão
			Espelho
		Cadeira do Dentista	
		Luz da cadeira do Dentista	
		Armário com gavetas	
		Escova de dentes	
		Instrumento indiferenciado	
	Natureza	Sol	
		Nuvens	
		Céu	

		Relva
		Animais
		Árvore
		Flores
		Arco-íris
		Estrelas
		Coração
		Cruz vermelha
		Ambulância
		Casa
Elementos escritos	Objetos	Saco
	Dentista	
	Nome próprio	
	Palavras com	
Emoções	Felicidade	
	Tristeza	
	Indiferença	
Local	Consultório dentário	
	Exterior	
Imagem ou		

Aquando da primeira visualização dos desenhos, considerou-se que a divisão das categorias deveria ser feita de modo a diferenciar os seguintes aspetos: Elementos humanos; Elementos não humanos; Elementos escritos; Emoções; Local; Imagem ou objeto indiferenciado, sendo que cada um deles se foi dividindo à medida que novos itens iam aparecendo.

No anexo 5 pode ser consultada a descrição de cada uma das categorias.

Questão 2 - Quais os elementos mais frequentes nos desenhos das crianças sobre o Médico Dentista?

Com a segunda questão de investigação pretendíamos saber quais os elementos que surgiam com maior frequência nos desenhos das crianças sobre o Médico Dentista.

Os **Elementos Humanos** surgem em 181 desenhos (89,6%), sendo o **Médico Dentista** o elemento humano mais representado, aparecendo em 90 desenhos (44,6%), seguido da **criança** que aparece em 87 desenhos (43,1%). O aspeto que mais se destaca nos **elementos não humanos** é a referência à **cadeira do Dentista** que surge em 74 desenhos (36,6%), sendo a **luz da cadeira do Dentista** outro aspeto relevante, surgindo em 29 desenhos (14,4%).



Imagem 1 Representação do Médico Dentista e da criança

O local que é mais representado pelas crianças é o **consultório dentário**, que aparece em 74 desenhos (36,6%). A imagem 2 mostra um desenho que representa o consultório dentário. O outro local que mais aparece representado é o ambiente **exterior**, que aparece em 44 desenhos (21,8%). A imagem 3 é um exemplo da representação do exterior.



Imagem 2 Representação do consultório dentário



Imagem 3 Representação do ambiente exterior

No que diz respeito às **Emoções**, a felicidade é a que prevalece, aparecendo em 142 desenhos (70,3%). A imagem 4 serve como exemplo da representação da felicidade, evidenciando o sorriso na face do Médico Dentista.



Imagem 4 Representação de Emoções - Felicidade

Questão 3 - Qual a associação entre as experiências prévias com os Médicos Dentistas e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?

Com a terceira questão de investigação, o objetivo era perceber se as experiências prévias no Médico Dentista influenciavam de alguma forma a maneira como as crianças desenhavam. Alguns valores de percentagem referentes aos elementos desenhados pelas crianças que nunca foram ao Dentista anteriormente são superiores aos das que já tinham visitado o Dentista, tal como demonstra a tabela 3.

Tabela 3 Elementos que foram representados numa proporção maior nas crianças que nunca foram ao Médico Dentista

	Nunca foi ao Dentista	Já foi ao Dentista pelo menos uma vez
Criança	55%	41%
Médico Dentista	47%	34%
Equipamentos	56%	39%
Cadeira do Dentista	50%	35%
Luz da cadeira do		
Dentista	18%	12%
Consultório	41%	37%

Na tabela 3, estão demonstradas as diferenças na frequência de representação de elementos importantes, destacando-se a criança e o Médico Dentista, bem como elementos do consultório e instrumentos.

Na tabela 4 estão representados os elementos em que o contrário se verifica, ou seja, que foram mais vezes desenhados pelas crianças que já tinham visitado o Médico Dentista.

Tabela 4 Elementos que foram representados numa proporção maior nas crianças que já tinham visitado o Médico Dentista

	Nunca foi ao Dentista	Já foi ao Dentista pelo menos uma vez
Elementos humanos	85%	92%
Pessoa indiferenciada	23%	43%
Elementos da Natureza	23%	28%
Emoções- Felicidade	65%	76%
Emoções- Tristeza	0%	1,5%

Com os resultados da tabela 4 é possível perceber as diferenças dos valores de representação de elementos humanos, pessoas indiferenciadas , elementos humanos e emoções.

Questão 4 - Qual a associação entre a escolaridade da mãe da criança e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?

Com a questão de investigação 4, pretendia-se associar o nível de escolaridade da mãe das crianças com os elementos representados por elas nos seus desenhos.

Na tabela 5 estão representadas as frequências dos elementos representados, tendo em conta os diferentes níveis de escolaridade, comparando-os entre si.

Tabela 5 Frequência da representação de alguns elementos nos diferentes níveis de escolaridade da mãe

	Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino Superior
Elementos humanos	92%	90%	89%
Médico Dentista	29%	43%	35%
Pessoa indiferenciada	40%	37%	40%
Cadeira do Dentista	28%	45%	42%
Luz da cadeira do Dentista	6%	16%	19%
Elementos da natureza	28%	25%	28%
Emoções- Felicidade	68%	78%	74%
Imagem ou objeto indiferenciado	18%	18%	26%
Animais	2%	4%	11%

Os resultados obtidos na tabela 5 demonstram que as crianças cujas mães possuem escolaridade mais básica representam menos vezes o Médico Dentista, a cadeira do Dentista, a luz do Dentista e emoções como a felicidade. Os filhos de mães com mais instrução representam mais vezes a luz da cadeira do Dentista, imagens ou objetos indiferenciados e animais.

Questão 5 - Qual a associação entre o sexo e os elementos que as crianças representam nos seus desenhos sobre os Médicos Dentistas?

Na última questão de investigação, a finalidade era demonstrar se havia diferenças na frequência dos elementos que eram representados pelas crianças do sexo masculino em relação aos representados pelas crianças do sexo feminino.

Os elementos com valores de maior interesse encontram-se descritos na tabela 6.

Tabela 6 Frequência da representação de alguns elementos nos diferentes sexos

	Sexo-Masculino	Sexo-Feminino
Criança	35%	50%
Médico Dentista	39%	29%
Médica Dentista	1%	19%
Cadeira do Dentista	36%	37%
Luz da cadeira do Dentista	19%	11%
Elementos da natureza	21%	30%
Emoções	65%	80%
Emoções-felicidade	62%	77%

Os rapazes representam, na generalidade, mais vezes o Médico Dentista, do sexo masculino, sendo que a Médica Dentista é mais vezes representada pelas raparigas. As crianças do sexo feminino desenhavam em maior proporção elementos da natureza e emoções como a felicidade.

Discussão

Na análise dos desenhos notou-se uma perspetiva positiva em relação à Medicina Dentária, tal com constatado por Massoni em 2008⁽¹¹⁾ e também por Graça em 2012⁽¹²⁾ que tinham chegado à conclusão que as ideias em relação à Medicina Dentária e ao Médico Dentista eram bastante favoráveis. A felicidade dominou, indubitavelmente, no que diz respeito às emoções representadas, sobrepondo-se grandemente à tristeza que apenas estava representada em 2 desenhos, o que leva a que se acredite que as crianças com 6 anos possuem sentimentos agradáveis em relação ao Médico Dentista. Tal como também notou Adriana Vivas da Graça⁽¹²⁾, sabe-se, no entanto, que as crianças desta idade adquiriram a capacidade de desenhar não há muito tempo, podendo os desenhos com rostos felizes serem resultado da aprendizagem escolar e da influência de outros aspetos, tal como referiu Hawkins⁽¹⁰⁾. Esta poderá também ser a explicação para a elevada frequência da representação de desenhos alusivos ao ambiente exterior e aos elementos da natureza, que pouco se relacionam com o Médico Dentista e com a Medicina Dentária.

Em concordância com o estudo de Graça⁽¹²⁾ os elementos mais representados pelas crianças foram os elementos humanos, incluindo a criança participante e o Médico Dentista, o que demonstra a importância destes dois elementos, bem como da relação que estabelecem entre si, na consulta de Medicina Dentária. Seria importante num estudo futuro aprofundar a análise desta relação tendo em conta aspetos como a distância entre ambos ou o tamanho relativo de um em relação ao outro como fez Aminabadi⁽⁹⁾.

Os desenhos realizados por estas crianças não permitiram, no entanto, eventualmente devido à idade, identificar claramente as variáveis de processo, tal como aconteceu no estudo de Graça⁽¹²⁾ em que surgiram aspetos como, por exemplo, a identificação do procedimento dentário representado. Esta limitação poderia ser colmatada, como explicaremos mais à frente, solicitando à criança que explicasse o que desenhou.

O equipamento mais vezes representado pelas crianças foi a cadeira do Dentista, que apesar de nem sempre se assemelhar a uma cadeira de Dentista convencional, estava muitas vezes presente, mostrando que a criança valoriza o local onde se deita para receber os tratamentos dentários. Os instrumentos da cadeira raramente aparecem representados, ao contrário da luz da cadeira que apareceu com alguma frequência – à semelhança do estudo de

Graça⁽¹²⁾ - o que pode estar relacionado com o facto desta se encontrar sempre muito próxima do nível visual dos pacientes e ser difícil de omitir da memória.

Quando se compararam os elementos representados pelas crianças tendo em conta se já tinham ou não visitado o Médico Dentista chegou-se à conclusão que as frequências de representação de certos elementos eram diferentes. As crianças que nunca tinham visitado o Dentista representaram mais vezes a criança e o Médico Dentista, bem como elementos relativos à consulta, como equipamentos, cadeira do Dentista, Luz da cadeira do Dentista e o ambiente do consultório, ao contrário do que seria de esperar, visto que nunca tinham tido experiências anteriores no Dentista. Pelo contrário, as crianças que já tinham visitado o Dentista anteriormente representaram mais vezes pessoas indiferenciadas, elementos da natureza e emoções como a felicidade. Estes resultados podem merecer uma análise futura podendo, por exemplo, colocar-se a hipótese de que, para as que nunca tinham ido ao Dentista, no momento em que estavam na “escola dos Dentistas”, a expectativa do que iria acontecer poderia levar a que representassem com maior frequência o que imaginavam que viriam a ver.

Outro facto curioso foi que os únicos desenhos com emoções negativas (1,5%) diziam respeito a crianças que já tinham ido ao Dentista, o que leva a pensar que podem ter tido experiências traumáticas e associarem o Médico Dentista à tristeza. Por outro lado, este dado também pode significar que não estarão a ser veiculadas representações negativas acerca do Médico Dentista pelas pessoas significativas das crianças, nomeadamente os pais.

Diz a literatura que o nível de escolaridade da mãe da criança está intimamente ligado a diversos aspetos como aspetos de saúde e do desenvolvimento da criança^(15, 16). Comparando a escolaridade das mães das crianças participantes, os valores referentes a cada uma das categorias foram muito semelhantes excetuando ao nível das representações do Médico Dentista, Cadeira do Dentista e luz da cadeira do Dentista que tiveram uma frequência de representação mais baixa nas crianças cujas mães frequentaram apenas o ensino básico, revelando, possivelmente, menores capacidades intelectuais e monetárias. As crianças filhas de mães com curso superior representaram com mais frequência a luz da cadeira do Dentista, imagens ou objetos indiferenciados e animais, o que poderá ser indicativo de que as crianças cujas mães possuem mais baixo nível de escolaridade não tenham tanta habilidade para representar esses elementos menos convencionais. Por outro lado, a própria realidade da Medicina Dentária faz, em princípio, menos parte do dia a dia das famílias cuja mãe tem menor escolaridade pelo que as crianças não desenhavam tanto esse tipo de elementos mais técnicos.

No que diz respeito ao sexo das crianças, existem algumas diferenças verificadas. Notou-se que as Raparigas desenhavam mais vezes a Médica Dentista e os rapazes mais o Médico Dentista, provavelmente por se identificarem mais com profissionais de saúde do mesmo sexo. As raparigas têm tendência para exprimir mais vezes emoções e mais vezes elementos da natureza, podendo estar associado à ideia generalizada de que as raparigas são normalmente mais emocionais e sensíveis.

Com este estudo pretendia-se colmatar uma das limitações do estudo efetuado por Graça⁽¹²⁾ que consistia no facto de a idade das crianças estar compreendida entre os 5 e os 12 anos de idade, o que acarretava, por isso, grandes diferenças a nível cognitivo e das etapas do desenvolvimento em que cada criança se encontrava. Por este motivo, foi escolhida uma amostra de 202 crianças de ambos os sexos todas com a 6 anos de idade, de modo a que todas se encontrassem no mesmo nível de desenvolvimento e, assim, se conseguisse fazer uma comparação mais justa entre os desenhos. Podemos, por isso, considerar que se obteve um bom retrato da representação das crianças nesta idade.

Apesar disso, a idade escolhida, pode ser também uma das limitações deste estudo, visto que as crianças desta idade não possuem, ainda, uma capacidade de representação recorrendo a desenhos muito apurada, o que dificultará a reprodução das suas ideias e sentimentos. Isso torna os desenhos muito simplistas e difíceis de analisar. Por isso, para auxiliar a análise dos desenhos e enriquecer o seu conteúdo narrativo, seria uma boa medida pedir às crianças uma descrição dos elementos representados para confrontar os dados observados com os dados visualizados.

O estudo dos desenhos das crianças de 6 anos, das escolas da Freguesia de Paranhos, contribuiu para a avaliação das suas crenças sobre o Médico Dentista, bem como para perceber que os desenhos podem fornecer informações importantes e válidas acerca dos pensamentos e ideias das crianças.

Referências

1. OMD. Página oficial da Ordem dos Médicos Dentistas 2015 [cited 2015 Março de 2015]. Available from: <http://www.ond.pt/especialidades/odontopediatria/acesso-section-4>.
2. ADA. Página Oficial da American Dental Association 2015 [cited 2015 Março de 2015]. Available from: <http://www.ada.org/en/education-careers/careers-in-dentistry/dental-specialties/specialty-definitions>.
3. Pinto G. Odontopediatria. 7th edition ed: SANTOS EDITORA; 2003.
4. Toledo OA. Odontopediatria: fundamentos para a pratica clinica: Panamericana; 1986.
5. Bandura A. SOCIAL COGNITIVE THEORY: An Agentic Perspective. Annual Review of Psychology. 2001;52(1):1.
6. Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory: Prentice-Hall; 1986.
7. McDonald RE, Avery DR. Odontopediatria. Rio de Janeiro 2001.
8. Bottan ER, Oglio JD, Araújo SMD. Ansiedade ao Tratamento Odontológico em Estudantes do Ensino Fundamental. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa. 2007;7(3):241-6.
9. Aminabadi NA, Ghoreishizadeh A, Ghoreishizadeh M, Oskouei SG. Can drawing be considered a projective measure for children's distress in paediatric dentistry? International Journal of Paediatric Dentistry. 2011;21(1):1-12.
10. Hawkins B. Children's Drawing, Self Expression, Identity and the Imagination. JADE. 2002;21(3):209-19.
11. Massoni ACdLT, Ferreira JMS, Colares V, Duarte RC. Roteiro para interpretação de desenhos: facilitando a abordagem da criança no consultório odontológico. Arquivos em Odontologia. 2008;44(03):31-6.
12. Graça AVd. A importância da primeira "ida ao Dentista": um estudo exploratório a partir dos desenhos das crianças. Porto: Porto; 2012.
13. Taylor D, Roth G, Mayberry W. Children's drawings about dentistry. Community Dent Oral Epidemiol. 1976;4:1-6.
14. Marotz LR. Developmental Profiles: Pre-Birth Through Adolescence. 7th ed: Wadsworth; 2012 2012.
15. Augustine JMSECR. Maternal Education, Early Child Care and the Reproduction of Advantage. Social Forces. 2009;88(1):1-29.
16. Günes PM. The Role of Maternal Education in Child Health: Evidence from a Compulsory Schooling Law. Maryland: University of Pennsylvania, 2009.
17. Flick U, von Kardorff E, Steinke I, Jenner B. A Companion to Qualitative Research: Sage; 2004.
18. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, (2008).