

## COM(TATO): APROXIMAÇÕES ENTRE A PSICOLOGIA E A ODONTOLOGIA NOS CUIDADOS COM A SAÚDE DO IDOSO

Nathália dos Reis Montesino<sup>1</sup>  
Sueli Aparecida Freire<sup>2</sup>  
Beatriz Lemos Stutz<sup>3</sup>

**RESUMO:** Este relato refere-se ao trabalho realizado com grupos de idosos em sala de espera, enquanto aguardam atendimento para a colocação de próteses dentárias, em uma clínica odontológica na Universidade Federal de Uberlândia, pautando-se na proposta do Programa Multidisciplinaridade na Atenção à Saúde do Idoso (MASI). Voltados para a promoção da saúde, qualidade de vida e bem-estar psicológico na velhice, os grupos de sala de espera são formados de acordo com o público presente e têm como objetivo trabalhar questões relacionadas à saúde bucal e geral. Por meio de encontros semanais, com propostas de atividades variadas, pretendem, também, estimular o autocuidado, incentivando os idosos a incorporarem e/ou incrementarem, em seu cotidiano, práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças. No decorrer dos encontros, observou-se um bom envolvimento entre os participantes que, por vezes, demonstraram identificar-se com depoimentos e práticas abordadas nos grupos sobre cuidados com a prótese dentária, como também interesse em apropriar-se de novas informações e possibilidades de autocuidado. Foi observado, ainda, que o diálogo e a troca de saberes entre as pessoas envolvidas nos grupos demonstram ser um importante instrumento para que os pacientes possam ressignificar suas crenças frente aos cuidados com a saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos. Sala de espera. Saúde bucal.

*Contact: connecting psychology and dentistry in elderly healthcare*

**ABSTRACT:** This report refers to the work done with groups of elderly people in waiting room that were waiting to place their dental prosthesis in a dental clinic at the Federal University of Uberlândia, in the state of Minas Gerais, based on the proposal of the MASI Program (Multidisciplinaridade na Atenção à Saúde do Idoso - Multidisciplinary Approaches to the Elderly Healthcare). Aiming to promote health, quality of life and psychological well-being of the elderly, the groups are formed by the people who are at the waiting room. The group also goal to work on issues related to oral and general health. Arranging weekly meetings and proposing varied activities, it was intended to stimulate self-care, encouraging seniors to adopt and/or improve health promotion and disease prevention practices. As the meetings progressed, it was noticed a good engagement of the participants that related to dental care testimonies and practices broached in the group. It was also noticed their interest in gathering new information and learn new ways

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia, membro do projeto de extensão “Promoção da saúde, qualidade de vida e bem-estar psicológico na velhice”, vinculado ao Programa Multidisciplinaridade na Atenção à Saúde do Idoso (MASI) (nathaliamentesino@psi.ufu.br).

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia da Educação pela Universidade Estadual de Campinas, docente aposentada do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, membro do projeto de extensão “Promoção da saúde, qualidade de vida e bem-estar psicológico na velhice”, vinculado ao Programa Multidisciplinaridade na Atenção à Saúde do Idoso (MASI) (suelif@prove.ufu.br).

<sup>3</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia, docente na Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia, membro do projeto de extensão “Promoção da saúde, qualidade de vida e bem-estar psicológico na velhice”, vinculado ao Programa Multidisciplinaridade na Atenção à Saúde do Idoso (MASI) (beatrizstutz@estes.ufu.br).

for self-care. The dialogues and the knowledge exchange between the members of the groups demonstrated to be an important tool to make patients rethink their beliefs about health care.

**KEYWORDS:** Elderly. Waiting room. Oral health.

## INTRODUÇÃO

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, a população brasileira era 190.755.799 habitantes, dentre eles 20.590.599 idosos, com expectativa de vida na margem de 73,4 anos. Se comparado com a década de 1991, em que a população brasileira era de 146.917.459, possuindo 10.722.705 idosos, com idade média em torno de 66,96 anos, pode-se constatar um aumento significativo, acompanhado também pelo avanço na faixa etária, que, em 2011, já se encontrava na faixa dos 73,67 anos (IBGE, 2010). Sendo assim, aqueles que se enquadram na faixa da terceira idade têm vivido por mais tempo graças à melhorias em sua qualidade de vida, em uma dimensão biopsicossocial, aos avanços da tecnologia e à medicina moderna.

Ao referir-se à terceira idade, é de suma importância estar atento à diferença entre velhice e envelhecimento, pois, enquanto o primeiro termo diz respeito a um estágio da vida, um estado de ser, o segundo trata de um processo intrínseco ao ser humano, implicando inúmeras trajetórias de vida e, ainda que seja uma constituição individual, sofre influências de ordem sociocultural (LIMA; SILVA; GALHARDONI, 2008).

Com o decorrer dos anos, a ideia sobre o que é envelhecer sofreu transformações e a concepção de ser idoso foi reconstruída, dando-se ênfase maior às potencialidades do sujeito ao longo de sua vida. A modernização e o desenvolvimento tecnológico auxiliaram a população em geral e também os profissionais de diversas áreas a elaborar e aplicar ações, além de modificar ou estabelecer novas ideias e comportamentos com vistas à melhora na qualidade de vida, não apenas no campo da saúde, mas também em se tratando de atividades cotidianas e lazer.

A implantação de políticas públicas voltadas à população da terceira idade tem contribuído para o envelhecimento bem-sucedido, isto é, estimula o engajamento de idosos nas atividades da vida para que mantenham níveis consideráveis de habilidades funcionais e cognitivas, reduzindo a probabilidade do aparecimento de enfermidades, ao estabelecer práticas de hábitos saudáveis, com menor exposição a riscos que comprometam sua saúde.

O envelhecimento bem-sucedido também se relaciona intimamente ao modo como o idoso constrói e constitui a percepção sobre si mesmo. Nesse caso, trata-se da concepção do “eu subjetivo”, no qual o idoso, a partir da percepção subjetiva, se posiciona no contexto cultural e diante dos valores com os quais convive (LIMA; SILVA; GALHARDONI, 2008). Portanto, ações como programas públicos de exercícios e reabilitação para auxiliar na recuperação da aptidão física, efetivação dos princípios de acessibilidade, formação continuada, espaços físicos adaptados, entre outras, são estimuladas para que tanto os profissionais como o público atendido, no caso os idosos,

possam agir, dispondo-se a preservar um bom estado físico e mental (SMETHURST, 2007).

Como observado por Ferreira Neto e Kind (2011), posturas conservadoras sobre ações de promoção de saúde culpabilizam aqueles que apresentam estado de saúde debilitado, eximindo de responsabilidade outras instâncias que deveriam proporcionar acessibilidade e melhores condições de vida à população, podendo isso ser notado também em situações que envolvem os idosos. Por isso, entra em cena o desenvolvimento de frentes de trabalho, auxiliadas por políticas públicas, que atuam em conjunto com a população para minimizar ou eliminar condutas que prejudicam um processo de vida positivo.

Nesse cenário, a Universidade Federal de Uberlândia (UFU), por meio do Programa Multidisciplinaridade na Atenção à Saúde do Idoso (MASI), tem desenvolvido uma proposta de trabalho com ações conjuntas entre as ciências da saúde, humanas, biológicas e sociais que convergem com outras ações desenvolvidas no município de Uberlândia, para atuação em prol da saúde do idoso.

A condução das atividades realizadas no Programa MASI envolve profissionais e acadêmicos de cursos de graduação em Psicologia, Odontologia e Nutrição, somados aos do Eixo Tecnológico Ambiente, Saúde e Segurança da UFU e dos Cursos Técnicos em Prótese Dentária, Meio Ambiente e Enfermagem. Ao relatarem sua experiência nesse programa, Brito, Marçal e Oliveira apontam que:

No MASI são levados em consideração aspectos científicos, curativo/preventivo, curativo/assistencial e educativo/profissional. A metodologia é embasada na teoria da problematização, fundamentada na crítica sistemática, identificando os problemas de saúde oral e recorrendo a conhecimentos científicos para melhorar e direcionar a harmonia sistêmica do paciente envolvido. A integração multiprofissional em muito tem contribuído para o bem-estar biopsicossocial desses pacientes, colaborando com a promoção de sua autoestima e de seu bem-estar, quando são recuperadas as funções mastigatórias e outras envolvidas. (BRITO; MARÇAL; OLIVEIRA, 2011, p. 123-124).

Com vistas à promoção de saúde e qualidade de vida na velhice, a equipe de Psicologia, atuante no Programa MASI, ao discutir com os idosos sobre a importância e o uso de estratégias de cuidado e autocuidado em relação à saúde bucal e geral, pode contribuir para o favorecimento e a melhora em sua autoestima. O trabalho da equipe ocorre na sala de espera do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (HO/UFU). A escolha do local origina-se na concepção de que os pacientes, enquanto aguardam atendimento, estabelecem relações concretas e subjetivas com a equipe de assistência, a partir da problemática que acarretou a procura do serviço. Esse local torna-se o ambiente perfeito para se receber informações, prestar esclarecimentos e discutir estratégias de enfrentamento da sua problemática, o que pode auxiliar os pacientes na promoção ou manutenção da boa qualidade de vida (PAIXÃO; CASTRO, 2006). Esse momento é propício para o desenvolvimento de atividades que possibilitem a expressão verbal e emocional, como forma de ajudá-los a lidar com suas expectativas e ansiedades frente à consulta, minimizando as dificuldades que aí podem surgir.

No ambiente da sala de espera, o facilitador das atividades e os idosos constroem um espaço

dialógico, com troca de experiências e reflexões entre eles, a partir das vivências expostas no grupo, possibilitando a ocorrência de suporte social e apoio emocional (MOREIRA JÚNIOR; JAPUR, 2003).

Com os grupos de sala de espera, podem-se desenvolver ações que possibilitem a aquisição de conhecimento e habilidades que proporcionam o autocuidado, a formação de atitude e a criação de valores em benefício da própria saúde (MOREIRA et al., 2002). O fato de estarem entre pessoas com características em comum e que vivem situação semelhante aparece como um fator motivacional para o envolvimento dos idosos nas atividades de sala de espera. A troca de experiências, temores e dúvidas favorece a mudança de hábitos e o estabelecimento de ações de cuidado com a própria saúde, em um processo no qual o eu se constitui no contato com o outro.

A partir da proposta do MASI em atender, prioritariamente, idosos carentes com comprometimento da saúde bucal, a equipe de Psicologia uniu-se à equipe de Odontologia com a intenção de realizar grupos de sala de espera com os idosos enquanto estes aguardavam o atendimento para colocação de próteses dentárias. Os encontros tinham o objetivo de divulgar informações sobre o cuidado e o autocuidado em relação à saúde bucal e geral, estimular sua continuidade e promover a melhora da autoestima dos participantes.

## **Participantes**

Participaram do programa: idosos da comunidade próxima e de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), além daqueles já atendidos no Ambulatório de Geriatria e Gerontologia da UFU e os inscritos no Projeto de Atividades Físicas e Recreativas para a Terceira Idade (AFRID) da Faculdade de Educação Física (FAEFI). O grupo foi composto por idosos das ILPI's acompanhados de cuidadores e idosos da comunidade.

A partir dos contatos iniciais com os pacientes, na sala de espera, foi observado que eles possuíam características heterogêneas como idade, condições físicas, sociais e psicológicas e diferentes experiências com a prótese dentária.

## **Local**

Os encontros, realizados na sala de espera da Clínica 1 do HO/UFU, aconteciam uma vez por semana, no período da manhã, no próprio espaço da sala de espera, cujo tamanho aproximado é de 3x4 metros, com acesso por dois lances de escadas ou pelo elevador. Há um balcão de recepção em formato de L, dois banheiros, um bebedouro e o escovódromo, composto por espelhos e pias em duas alturas diferentes, atendendo às normas técnicas específicas. Na sala estão distribuídas 50 cadeiras fixadas em fileiras de cinco. Para a realização do trabalho, três fileiras eram dispostas em formato de U. Esta organização do espaço permitiu a formação de um grupo com os participantes do projeto, evitando causar transtornos a pessoas que aguardavam por atendimento com diferentes finalidades.

## Descrição das atividades

O trabalho realizado na sala de espera foi construído a partir das necessidades apontadas pela equipe de Odontologia, de observações dos idosos (enquanto aguardavam o atendimento odontológico), de observações feitas por uma estudante de Psicologia, integrante da equipe do MASI, e de estudos sobre psicologia do envelhecimento.

Moreira Júnior e Japur (2003), a partir de estudo realizado em sala de espera sobre o processo de produção de sentidos acerca do envelhecimento humano, abordam que as relações possíveis nesse espaço são favorecedoras de bem-estar, além de a conversa grupal ser considerada como importante dispositivo para trocas de experiências e ressignificação provenientes do momento vivenciado.

Outros trabalhos que acompanham o segmento da sala de espera, embora com uma interface entre Psicologia e Odontologia, são desenvolvidos com pessoas de idades variadas e ressaltam a importância da formação desses grupos. Dentre eles, Stutz e colaboradores (2012) relatam um projeto desenvolvido em sala de espera, por meio do qual são realizadas atividades lúdicas e educativas, enfatizando sua importância para a humanização do trabalho em saúde.

Percebendo a potência desse espaço para ações em saúde coletiva, apontado por essas autoras e por Moreira Junior e Japur (2003), planejaram-se as atividades aqui relatadas, revistas pela equipe de psicologia integrante do projeto, para possíveis ajustes e preparação do material a ser utilizado. Considerando que os participantes de uma reunião poderiam não ser os mesmos da semana seguinte, as atividades foram planejadas para que tivessem início, meio e fim em um mesmo encontro.

A participação nas discussões do grupo de sala de espera foi voluntária e o número de participantes variou de um encontro para o outro. As atividades foram programadas de forma a permitir ajustes, conforme as características e o número de participantes.

A preparação do ambiente era feita cerca de 30 minutos antes da chegada dos idosos. As cadeiras utilizadas eram dispostas em U em frente ao balcão de atendimento. O material a ser usado era distribuído sobre esse balcão ou afixado nas paredes. A disposição diferente das cadeiras provocava curiosidade em alguns idosos que perguntavam para a facilitadora o que aconteceria naquele espaço, enquanto participantes de encontros anteriores já se dirigiam a elas.

Assim, em meio a tais conversas e burburinhos e à medida que outros pacientes chegavam, a estudante se aproximava dos idosos e de seus acompanhantes, convidando-os a participar de um momento de atividades relacionadas ao tema saúde bucal e geral. Durante esse período de organização e convites eram mantidas conversas informais, que contribuíam para uma aproximação entre a facilitadora e os presentes. Vale ressaltar que as atividades programadas eram iniciadas pelo menos dez minutos antes do atendimento odontológico. Os encontros tinham duração média de uma hora e, após o encerramento do que estava programado para o dia, o material era recolhido, reorganizando-se a sala. Enquanto isso era frequente o fato de idosos e cuidadores continuarem discutindo sobre o tema abordado.

O alicerce do trabalho aqui apresentado foi o diálogo e a troca de experiências relacionadas ao assunto de cada encontro. Assim, adotaram-se, como referência inicial, os conhecimentos dos idosos sobre os temas abordados, cabendo ao facilitador complementar os aspectos mencionados e, por vezes, fornecer novos elementos relativos ao tema.

Realizaram-se oito encontros, sendo que, em cada um deles, temáticas distintas foram abordadas, utilizando-se recursos diversos como imagens, cartazes, fichas, quebra-cabeças e modelos de próteses dentárias.

De acordo com Carneiro e colaboradores (2010), a validação do saber e da experiência popular incentivam os sujeitos e os grupos no desenvolvimento do juízo crítico e na capacidade de intervenção sobre suas vidas e sobre o ambiente com o qual interagem, criando condições para se apropriarem de sua saúde. Tal pressuposto encontra-se presente nas atividades desenvolvidas, uma vez que não tiveram como finalidade meramente ensinar ou informar os idosos, mas fundamentalmente promover o debate e a troca de saberes. Entende-se, assim, que os relatos e histórias de vida podem contribuir para a construção de um novo modo de pensar, capaz de provocar mudanças na ação dos sujeitos envolvidos.

A organização do espaço no qual ocorreram as atividades mostrou-se um importante requisito para o bom andamento dos trabalhos. Percebeu-se que a disposição das cadeiras, de forma a aproximar os participantes, promoveu melhor comunicação entre eles e permitiu a livre circulação das pessoas na sala de espera. Esse fato torna-se relevante, considerando que era comum a presença de cadeirantes ou de idosos com alguma limitação física. Além disso, pretendia-se facilitar a movimentação dos estagiários da Odontologia, envolvidos no atendimento clínico que, por vezes, buscavam os pacientes em seus assentos para realização dos procedimentos específicos em prótese dentária.

Vale ressaltar que, antes do início das atividades do grupo de sala de espera, foram feitas algumas observações no local, visando o reconhecimento da clientela envolvida, para, assim, elaborar-se um plano de ação adequado às características da área física e, principalmente, aos usuários do sistema de saúde.

Foram trabalhados temas referentes à saúde geral e bucal, à utilização de próteses dentárias e às diferenças existentes entre a prótese total e a parcial, aos aspectos relacionados ao uso da prótese dentária e procedimentos que devem ser adotados no cuidado da mesma, bem como questões relativas ao autoconhecimento.

Como ponto de partida para o desenvolvimento dos encontros, informações sobre o projeto extensionista foram divulgadas aos que estavam presentes na sala de espera, de forma a convidá-los a participarem do grupo. Já com os participantes compondo a roda, foram feitas breves apresentações sobre quem eram e o motivo de estarem naquele local. Em todos os encontros, tal apresentação foi realizada, pois mesmo que houvesse algumas pessoas que estiveram presentes em dias anteriores, a cada semana novos membros compareciam, sendo necessário prestar esclarecimentos sobre o trabalho que era desenvolvido.

Durante as atividades, os participantes entravam ou saíam do grupo, conforme o ritmo de atendimento. De acordo com a atividade programada, eram apresentados e, por vezes, distribuídos

aos idosos os materiais que seriam utilizados no encontro, com o intuito de informar sobre o tema e incentivar discussões sobre. O fim da atividade era marcado pelo resumo do que havia sido trabalhado, já com poucas pessoas compondo o grupo.

## **Desenvolvimento das atividades**

Após as observações iniciais para reconhecimento do público-alvo, iniciaram-se as atividades propriamente dita com a formação do grupo de idosos, abordando o tema saúde geral. O primeiro encontro foi importante para a compreensão do funcionamento do grupo, tendo em vista que a maioria daquelas pessoas não se conhecia anteriormente. Assim, pôde ser notada a necessidade de ajustes para a realização dos próximos encontros.

Dando continuidade ao tema trabalhado no primeiro encontro e após alguns ajustes, observou-se, na semana seguinte, que o grupo constituído envolveu-se bastante com a atividade proposta. Por meio da utilização de imagens, os idosos foram estimulados a apresentar suas considerações sobre o significado de saúde e as práticas que podem ser realizadas para sua manutenção e prevenção de enfermidades. Um fator interessante, que permeou tal encontro, calcou-se na constatação do amplo ponto de vista que os idosos apresentaram quanto à definição de saúde, uma vez que, no diálogo estabelecido, notou-se a dimensão biopsicossocial que circundou tal temática.

A referência a essa dimensão de sujeito caminha em direção à percepção de que, segundo Rodrigues e França (2010), o homem se constitui como ser histórico, mediante a interrelação entre corpo, mente e os aspectos sociais. Isto pode ser ilustrado por meio de alguns pontos levantados pelos participantes, como a importância da realização de exames preventivos regulares; tomar cuidado com o sol e a necessidade de usar protetor solar; a relação entre saúde, sorriso e felicidade; a saúde relacionada com estar bem espiritualmente, em harmonia com o corpo e a alma; a família como base saudável da vida; e, a importância das relações afetivas com o próximo e do apoio familiar no processo de desenvolvimento e manutenção da saúde.

Nessa etapa, foi observado o surgimento da questão do bem-estar subjetivo, que, de acordo com Giacomoni (2004), refere-se ao modo como as pessoas lidam positivamente com as próprias vidas. Assim, esse construto torna-se uma das ferramentas para lidar não apenas com o corpo físico, mas também com o psíquico. Tal afirmação pode ser ratificada pela seguinte exposição de um membro do grupo: “[...] as pessoas podem ser saudáveis, mesmo com problemas, [...] observar que a própria vida não está tão ruim”. Portanto, nota-se que os idosos envolvidos na atividade demonstraram reconhecer a importância da preservação da saúde e de alguns mecanismos que podem ser utilizados para a promoção do bem-estar físico e mental.

Canella (2010) aponta que, ao se estabelecer um contato interpessoal significativo, uma importante troca de experiências se constitui entre os participantes, possibilitando que ações realizadas por um ou outro membro do grupo sejam potencialmente compartilhadas e contribuam para melhorias em situações experimentadas por cada um deles. Esse fato pôde ser constatado na aparente motivação demonstrada pelos idosos ao perceberem

anseios e emoções comuns aos de outras pessoas, possibilitando-os notar e ampliar as estratégias a serem utilizadas frente às intercorrências que poderão surgir no cotidiano deles.

No decurso da realização das atividades, abordaram-se, inicialmente, questões específicas com relação ao uso da prótese dentária total, parcial, fixa ou removível. Por serem assuntos vivenciados pelos participantes do grupo, eles tenderam a envolver-se mais com as atividades propostas, demonstrando maior interesse pelas mesmas. Aspecto este corroborado por Moreira Júnior e Japur (2003), ao tratarem de trabalho com grupos em sala de espera. Dessa forma, é importante deixar que os próprios participantes contextualizem seus processos de colocação da prótese dentária, a fim de compreenderem quais são as causas que levam à perda da dentição e os motivos de cada um para fazer uso da prótese.

Visando ao compartilhamento das informações acerca do uso da prótese dentária pelos componentes do grupo, foi crucial levantar o conhecimento de cada um sobre ela. Para essa etapa do trabalho de grupo foram utilizadas algumas atividades, objetivando incitá-los a discutir sobre o assunto. Além do diálogo estabelecido, foram apresentadas informações relativas ao surgimento da prótese dentária e o percurso seguido para seu aperfeiçoamento. Foi percebido pela facilitadora que os participantes tornavam-se mais interessados quando novos elementos eram apresentados, principalmente quando se tratava de algo relacionado às suas vivências.

Por meio de depoimentos dos membros do grupo, notou-se que os medos compartilhados por eles quanto ao procedimento de colocação ou troca da prótese dentária são acompanhados de todo um contexto histórico. A ocorrência mais pontuada pelos participantes diz respeito à falta de preparo de alguns dentistas na época em que esses idosos eram jovens. Isso foi relevante para que se pudessem apresentar as modificações ocorridas na Odontologia, com ênfase no surgimento de novas ferramentas de trabalho, que permitem a realização de procedimentos menos dolorosos e invasivos. Concomitante a essa questão, foram recorrentes queixas relacionadas à falta de informação e de comunicação entre profissional e paciente. Tal fato merece destaque a fim de que se possa contribuir para o desenvolvimento de uma escuta sensível na relação entre profissionais da saúde e os pacientes, com formação de um vínculo adequadamente construído (CANELLA, 2010).

Ao longo dos encontros também foram aventadas as diferenças que surgem ao se utilizar a prótese dentária total ou parcial, pela perda de alguns dentes ou até mesmo de todos eles. Os fatores ressaltados pelos participantes do grupo estão diretamente ligados à estética, fonética, mastigação e conforto. Os membros reconhecem as mudanças decorrentes do uso da prótese como positivas, apesar de, às vezes, encontrarem dificuldades em persistir no uso devido às dores ou desconforto inicial que pode estar presente.

Durante os trabalhos, a apresentação das vivências pessoais pelos idosos foi uma estratégia interessante para ilustrar as facilidades e dificuldades sentidas no início do uso da prótese dentária, possibilitando o reconhecimento suscitado entre os participantes sobre quais são as melhores ações a serem executadas para auxiliar na adaptação a ela e no sentimento de bem-estar (MOREIRA JÚNIOR; JAPUR, 2003).

No tocante ao bem-estar, o uso da prótese dentária é apontado por alguns idosos como fator desencadeante de sentimento de vergonha, levando-os a evitarem situações nas quais

estarão em contato com outras pessoas. Assim, no decorrer do encontro, os debates relativos aos benefícios do uso da prótese ganhavam prosseguimento, principalmente quando eram expostas afirmações gerais sobre seu uso vinculado à estética, fala e mastigação.

Na sequência de encontros, foram abordados aspectos referentes aos cuidados que devem ser adotados no uso da prótese dentária para não danificá-la, para prevenir doenças e para garantir saúde bucal e geral. Foram apresentados materiais que possibilitam melhores cuidados e escovação da prótese, concomitante a informações referentes ao procedimento de higienização bucal. Para estimular a discussão entre os membros do grupo, foram sorteadas perguntas sobre medidas de cuidado com a prótese, o que possibilitou verificar as que eram adotadas por eles e, a partir daí, acrescentar informações ou discutir sobre a adequação dos cuidados empregados.

Vale ressaltar que os participantes do grupo de sala de espera demonstravam interesse sobre a temática em questão e aproveitavam as discussões para esclarecimento de dúvidas acerca de novos procedimentos, quando percebida a necessidade em adotá-los. Muitas vezes, os próprios participantes intervinham sobre a dúvida do colega, principalmente quando eles mesmos já haviam vivenciado a situação levantada. Essa dinâmica de trabalho, focada na prioridade a esse movimento da livre expressão entre os membros do grupo, permitiu à facilitadora complementar informações ou corrigir distorções referentes a como manter a prótese dentária mais conservada, o que contribui para o cuidado da saúde geral e bucal, ao considerar a relação entre esses eventos.

Para finalizar o circuito de encontros propostos, a última atividade do grupo de sala de espera envolveu um campo mais subjetivo dos participantes, uma vez que já havia trabalhado com uma variedade de assuntos voltados à questão objetiva do uso da prótese dentária. A atividade final foi desenvolvida visando discutir sobre o autoconhecimento e como este poderia auxiliar as pessoas a estimular sentimentos que proporcionam bem-estar em diversas situações.

A partir da exposição das queixas referentes aos cuidados odontológicos que os idosos já haviam recebido, foi possível observar a forma que tal experiência influenciava sobre as sensações e sentimentos que eles compartilhavam naquele grupo, enquanto aguardavam o atendimento. Durante os encontros, eles explicitavam sentimentos de insegurança, medo, ansiedade e tensão sobre o processo de colocação da prótese dentária, e desse contexto surgiu a demanda de trabalhar o autoconhecimento.

Por meio de atividade na qual os membros do grupo foram conduzidos a um momento de introspecção, através de concentração, interiorização e posterior relato livre dos sentimentos que lhes eram suscitados, foi possível a reflexão sobre as emoções relatadas e fornecer auxílio, por meio das falas dos idosos e discussões, quanto ao controle delas quando eles fossem receber o atendimento odontológico.

Ao longo dos encontros realizados, apesar da alta rotatividade característica do grupo de sala de espera, alguns participantes foram frequentes. Assim, principalmente pela participação deles na maioria dos encontros, foi possível observar que as atividades e o contato com outras pessoas influenciaram sobre seus comportamentos e acrescentaram positivamente em seus decursos de vida. Isso foi confirmado pelas declarações dos participantes, que, muitas vezes, se dirigiam à facilitadora e relatavam as reflexões que tiveram sobre os encontros dos quais haviam participado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os grupos de trabalho com idosos na sala de espera têm possibilitado construir saberes quanto à saúde geral e bucal, por meio da troca de experiências efetuadas entre os participantes das atividades e entre eles e a facilitadora. O momento destinado à atenção aos idosos tem sido significativo, por permitir-lhes falar sobre seus sentimentos quanto ao uso da prótese dentária e como se deu o processo de colocação, sobre suas dúvidas em relação aos cuidados com a saúde, além dos medos, da dor e do desconforto que poderiam sentir ao passar por tal procedimento que se caracteriza, para eles, invasivo.

É importante observar que muitos dos receios apresentados pelos idosos se vinculam ao fato de terem tido experiências dolorosas em relação a atendimentos odontológicos realizados em épocas anteriores, em que a atuação dos profissionais não era amparada pelo conhecimento e pelas tecnologias hoje disponíveis. Esse fator reforça a importância do estabelecimento de vínculo entre profissional e paciente, a fim de esclarecer as dúvidas e minimizar os conflitos, pontuando também, nesse processo, o uso de uma linguagem que alcance o domínio de ambos, discernindo o científico do coloquial de modo que o entendimento sobre o assunto seja alcançado.

A experiência aqui apresentada vai ao encontro de discussões referenciadas por autores como Lima, Silva e Galhardoni (2008), Freire (2010), Smethurst (2007), Paixão e Castro (2006), e Brito, Marçal e Oliveira (2011), citados inicialmente neste relato, reforçando a relevância de iniciativas que proporcionem o engajamento de idosos em atividades relacionadas à saúde, ao bem-estar e qualidade de vida.

Ao se trabalhar em grupo é necessário criar estratégias que possibilitem diferentes atuações em um mesmo eixo temático. Sendo assim, a habilidade criativa torna-se extremamente viável para lidar com possíveis dificuldades ou desarranjos que podem surgir na realização de uma atividade programada *a priori*. Por fim, é importante destacar que o envolvimento dos participantes, auxiliando no desenvolvimento das atividades, torna o encontro mais interessante para todos, por ser algo em que aquele que fala também vivencia a situação.

## REFERÊNCIAS

BRITO, G. A. de; MARÇAL, M. T.; OLIVEIRA, T. Multidisciplinaridade na atenção à saúde do idoso: bucal e geral. In: SANTOS, A. C. O. dos; SANTOS, A. C. dos; CARVALHO, R. F. de. (Org.). **Diálogos, comunidade, cidadania**: o Programa Conexões de Saberes na UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011, v. 1, p. 122-131.

CANELLA, P. Relação médico-cliente. In: MELLO-FILHO, J. de et al. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CARNEIRO, A. da C. et al. Educação popular em saúde mental: relato de uma experiência. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 462-47, jun. 2010.

FERREIRA NETO, J. L.; KIND, L. **Promoção de saúde**: práticas grupais na Estratégia Saúde da Família. São Paulo: Hucitec; Belo Horizonte: Fapemig, 2011.

GIACOMONI, C. H. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Temas em Psicologia da SBP**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 43-50, 2004.

IBGE, **Censo Demográfico 1940-2010**. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=CD90&t=populacao-presente-e-residente>. Acesso em: 10 fev. 2012

IBGE. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050**: revisão 2008. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=POP321&t=revisao-2008-projecao-da-populacao-esperanca-de-vida>. Acesso em: 10 fev. 2012

LIMA, A. M. M. de; SILVA, H. S. da; GALHARDONI, R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface**, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 795-807, dez. 2008.

MOREIRA JÚNIOR, C. S; JAPUR, M. Grupo de sala de espera: sentidos do envelhecimento humano. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 25, p. 85-96, 2003.

MOREIRA, M. R. et al. Projeto de educação em sala de espera: uma proposta de promoção de saúde-avaliação de um ano. **Bioscience Journal**, Uberlândia, v. 18, n. 2, p. 103-108, dez. 2002.

PAIXÃO, N. A.; CASTRO, A. R. M. Grupo sala de espera: trabalho multiprofissional em unidade básica de saúde. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-78, jul/dez. 2006.

RODRIGUES, A. Luiz; FRANÇA, A. C. L. Uma perspectiva psicossocial em psicossomática via estresse e trabalho. In: MELLO-FILHO, J. de; BURD, M. (Org.) **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SMETHURST, W. S. Envelhecimento ativo: da intenção à ação. SEMINÁRIO QUANTOS SOMOS E QUEM SOMOS NO NORDESTE, 1., 2007, Recife. **Anais...** Recife, 2007, p.150-155.

STUTZ, B. L et al. Sala de espera em odontologia: uma estratégia para a promoção da saúde bucal e humanização. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 11, n. 2, p. 162-166, jul/dez. 2012.

Submetido em 7 de janeiro de 2013.

Aprovado em 15 de junho de 2013.