



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**

**MARIA EDUARDA WERNECK CAVALCANTE**

**O USO DO BRINQUEDO COMO FORMA DE INTERAÇÃO COM A  
CRIANÇA EM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

**PIRACICABA  
2020**

**MARIA EDUARDA WERNECK CAVALCANTE**

**O USO DO BRINQUEDO COMO FORMA DE INTERAÇÃO COM A  
CRIANÇA EM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Profa. Dra. Rosana de Fátima Possobon

Coorientador: Profa. Dra. Karine Laura Cortellazzi Mendes

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APRESENTADO PELA ALUNA MARIA EDUARDA WERNECK CAVALCANTE E ORIENTADA PELA PROFA. DRA. ROSANA DE FÁTIMA POSSOBON

PIRACICABA  
2020

Ficha catalográfica  
Universidade Estadual de Campinas  
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba  
Marilene Girello - CRB 8/6159

C314u Cavalcante, Maria Eduarda Werneck, 1997-  
O uso do brinquedo como forma de interação com a criança em atendimento odontológico / Maria Eduarda Werneck Cavalcante. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2020.

Orientador: Rosana de Fátima Possobon.

Coorientador: Karine Laura Cortellazzi Mendes.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Ansiedade ao tratamento odontológico. 2. Odontopediatria. 3. Manobra psicológica. 4. Jogos e brinquedos. I. Possobon, Rosana de Fátima, 1968-. II. Cortellazzi, Karine Laura, 1973-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. IV. Título.

Informações adicionais, complementares

**Palavras-chave em inglês:**

Dental anxiety

Pediatric dentistry

Handling, psychological

Play and playthings

**Titulação:** Cirurgião-Dentista

**Data de entrega do trabalho definitivo:** 27-11-2020

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho à minha mãe, Maria Zenaide de Araújo Werneck, meu maior exemplo de vida e fonte de inspiração, pelo amor incondicional e afeto; por estar ao meu lado, me apoiando, durante toda minha caminhada; e me incentivar a sempre ser a minha melhor versão.

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo no 0.

À Universidade Estadual de Campinas, na pessoa do Excelentíssimo Reitor Prof. Dr. Marcelo Knobel, e à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, na pessoa do Senhor Diretor, Prof. Dr. Francisco Haiter Neto.

À Prof. Dra. Rosana de Fátima Possobon, pela orientação neste trabalho de conclusão de curso, pela confiança em mim depositada durante minha iniciação científica, pela oportunidade para desenvolver minha pesquisa, e pelo conhecimento transmitido durante os anos de graduação.

À Prof. Dra. Karine Laura Cortellazzi Mendes, pela ajuda e coorientação durante minha pesquisa.

Aos docentes, que me proporcionaram ensinamentos além da odontologia, por toda paciência e dedicação, e por quem serei eternamente grata por participarem da minha formação como profissional da saúde e como pessoa.

À minha mãe e minha avó, Maria Zenaide e Maria do Carmo, por toda compreensão e apoio durante o período no qual me dediquei a este trabalho, e por todo amor e carinho que sempre me deram.

À toda minha família que, mesmo de longe, foi meu maior estímulo para eu me dedicar à minha profissão, sempre me motivando a alcançar meus objetivos. Especialmente, ao meu primo, Diogo Werneck, pela disposição em me ajudar com seu conhecimento exímio da língua inglesa.

Aos meus amigos de curso, que sabem tão bem quanto eu como a jornada é difícil, porém gratificante, pelos momentos de companheirismo e por compartilharem comigo todo o aprendizado ao longo do curso; principalmente à Beatriz Medeiros, Jéssica Sousa e Victória Sorente, pela relação de irmandade construída ao longo destes anos de convivência, que sem dúvidas será eterna.

À minhas amigas de escola, as quais eu sinto saudades da convivência diária, que eu admiro imensamente e sou grata pela cumplicidade: Camila Vales, Clarice Goes, Monique Furlan, Rafaela Correr, Soraya Carvalho e Victoria Piffer.

Ao meu namorado, José Arthur, por ser o melhor companheiro que eu poderia ter pedido e um colega de profissão ao qual eu me inspiro, me dando força durante a realização desse trabalho, sempre com uma palavra de apoio e incentivo.

Agradeço, por fim, a todos que participaram da realização deste trabalho, direta ou indiretamente.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho foi investigar a percepção de pais/acompanhantes sobre mudanças comportamentais das crianças atendidas pelo Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp, comparando sessões antes e depois da adoção de um pequeno animal de brinquedo, apelidado “Mascote”, pela equipe. Participaram do estudo 66 pais/acompanhantes de crianças (idade: 12 a 60 meses) atendidas nos anos de 2019 e 2020. Os participantes foram abordados ao final da consulta e participaram de uma entrevista para coleta de dados quanto as manifestações comportamentais da criança em três momentos: interação inicial com o profissional, durante antropometria e na consulta odontológica, comparando as sessões anteriores ao uso do Mascote com a sessão recém encerrada. Para as comparações entre os dados antes e depois do Mascote aplicou-se o teste de McNemar (SAS, significância de 5%). Antes do uso do Mascote, 31,8% das crianças não colaborava na interação inicial com o profissional, 50,0% não colaborava na antropometria, 60,6% não colaborava durante exame clínico, 30,3% necessitava de contenção física para evidenciação de placa e 37,9% chorava durante escovação dental realizada pela mãe no consultório. Após o uso do Mascote, estas porcentagens foram zeradas. Usar o Mascote contribuiu para a melhoria do comportamento da criança em todas as etapas do atendimento observadas.

**Palavras-chave:** Ansiedade ao tratamento odontológico. Odontopediatria. Manobra psicológica. Jogos e brinquedos.

## ABSTRACT

Aiming at investigating the guardian's perception of their child's behavioral changes, this study compared the dental visit that went on before and after the team started using a small animal toy named "Mascot". Sixty-six guardians took part in the study. They were interviewed in the waiting room at the end of each consultation as to collect data regarding the child's behavior. Descriptive analysis of the data was carried out using frequency tables (n and %). The McNemar test was applied for comparing before and after the use of the Mascot, with a significance level of 5%. In the waiting room, 31.8% did not collaborate with the professional but started collaborating after the Mascot figure was instituted. During anthropometry, 50.0% did not fully collaborate but started collaborating after the Mascot was used by the professional. 60.6% did not collaborate with the dentist in the clinical examination before and started to collaborate afterward. When performing plaque disclosure, 30.3% of the patients needed physical restraint before and did not need it afterward. Regarding the dental brushing performed by the mother during the consultation, 37.9% cried and started not to cry after interacting with the Mascot. Using the Mascot contributed to improving the child's behavior in all stages of dental care.

**Key words:** Dental anxiety. Pediatric dentistry. Handling psychological. Play and playthings.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 ARTIGO: USO DO BRINQUEDO E O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA EM ODONTOPEDIATRIA.	12
3 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	28
Anexo 1 – Verificação de originalidade e prevenção de plágio	28
Anexo 2 – Comitê de Ética em Pesquisa	29
Anexo 3 – Iniciação Científica	30
Anexo 4 – Comprovante de submissão do artigo	31

## 1 INTRODUÇÃO

A psicologia aplicada à Odontologia é fundamentada na Psicologia Clínica da Saúde, utilizada para diagnóstico, tratamento e alteração do comportamento do paciente, no contexto odontológico, através da união entre princípios técnicos e teóricos (Costa Júnior, 2002). Seu conhecimento é de importância ímpar ao cirurgião-dentista, servindo de subsídio para uma conduta correta durante o tratamento dental (Guedes-Pinto et al., 2017).

Em relação ao Odontopediatra, é de essencial importância que este compreenda a psicologia infantil de maneira distinta, para que sua conduta clínica esteja de acordo com a faixa etária e a fase de desenvolvimento da criança a ser atendida, analisando seu comportamento na situação em questão e podendo definir qual a melhor abordagem (Giglio et al., 2017). Isto porque a conduta do profissional exerce influência significativa no comportamento do paciente pediátrico, podendo impactar de forma positiva ou negativa em sua saúde bucal, assim como nas manifestações de medo e ansiedade (Zhou et al., 2011).

É importante ressaltar que medo e ansiedade em pacientes pediátricos são manifestações comuns durante o atendimento odontológico, pois este pode ser visto como ameaçador. Nesse cenário, o medo é definido como uma reação emocional normal frente ao tratamento; já a ansiedade é um estado de apreensão frente à situação, associada com a sensação de perda de controle. Ambos os sentimentos podem se tornar prejudiciais quando são desproporcionais ao tratamento e acarretam esquiva durante tratamento e comportamentos inadequados, impedindo a atuação correta do profissional (Possobon et al., 2003; Klingberg et al., 2007).

Adiar o tratamento odontológico frente à episódios de não colaboração serve como reforço para que o paciente repita o comportamento na próxima consulta (Possobon et al., 2003). Dessa maneira, a Academia Americana de Odontologia Pediátrica (2008) ressalta a extrema importância do gerenciamento do comportamento do paciente, estabelecendo uma relação de confiança entre o profissional e a criança e uma comunicação adequada, assim proporcionando um tratamento odontológico de qualidade.

Dispor de um repertório de estratégias de manejo do comportamento é o pilar para o sucesso durante o atendimento de pacientes pediátricos (Oliver et al., 2015). Dentre tais recursos, a técnica da modelagem permite com que o profissional utilize um brinquedo como recurso, uma vez que pode simular os diversos momentos do tratamento odontológico (Corrêa et al., 2017). O brinquedo tem a função de estimular o início da interação entre o profissional e o paciente, melhorar a comunicação entre ambos e diminuir a manifestação de

comportamentos negativos durante a consulta, resultando em vínculo e adesão ao tratamento (Oliveira, 2014).

Destarte, visando diminuir a frequência da ocorrência de episódios de não colaboração, o Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais (Cepae), da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, introduziu na rotina clínica de atendimento aos seus pacientes a figura do “Mascote”, um pequeno animal de brinquedo, confeccionado de plástico ou borracha, carregado pelo profissional durante todos os momentos do atendimento e utilizado para interagir com a criança.

Neste contexto, observou-se, de forma empírica, o impacto positivo que a utilização do “Mascote” trouxe para a rotina clínica, mostrando-se necessário estudos para corroborar tal hipótese.

## 2 ARTIGO: USO DO BRINQUEDO E O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA EM ODONTOPEDIATRIA.

Submetido no periódico Revista Internacional de Extensão da UNICAMP (Anexo 4)

### Resumo:

**Introdução:** A fim de melhorar a relação profissional de saúde-paciente infantil, o Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais da FOP-Unicamp instituiu a figura do mascote, um animal de brinquedo carregado pelo profissional, que é usado para interagir com a criança. **Objetivo:** Investigar a percepção de pais/acompanhantes sobre mudanças comportamentais das crianças atendidas pelo Cepae-FOP-Unicamp, comparando sessões antes e depois da adoção do Mascote pela Equipe. **Material e Métodos:** Participaram do estudo 66 pais/acompanhantes de crianças (idade: 12 a 60 meses) atendidas nos anos de 2019 e 2020. Os participantes foram abordados ao final da consulta e participaram de uma entrevista para coleta de dados quanto as manifestações comportamentais da criança em três momentos: interação inicial com o profissional, durante antropometria e na consulta odontológica, comparando as sessões anteriores ao uso do Mascote com a sessão recém encerrada. Para as comparações entre os dados antes e depois do Mascote aplicou-se o teste de McNemar, (SAS, significância de 5%). **Resultados:** Antes do uso do Mascote, 31,8% das crianças não colaborava na interação inicial com o profissional, 50,0% não colaborava na antropometria, 60,6% não colaborava durante exame clínico, 30,3% necessitava de contenção física para evidenciação de placa e 37,9% chorava durante escovação dental realizada pela mãe no consultório. Após o uso do Mascote, estas porcentagens foram zeradas. **Conclusão:** O uso do mascote contribuiu para a melhoria do comportamento da criança em todas as etapas do atendimento observadas, inclusive durante a realização dos procedimentos odontológicos preventivos.

**Informações de Cobertura:** Brasil; Contemporâneo.

**Tipo:** Texto

**Direitos:** <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

**Idiomas:** pt

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Palavras-chave:** Ansiedade ao tratamento odontológico; Odontopediatria; Manejo; Jogos e Brinquedos.

**Agência de fomento:** Este foi um estudo de Iniciação Científica, com bolsa financiada pelo PIBIC-CNPq.

**Abstract:**

**Introduction:** In order to improve the dentist-patient relationship, the “Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais” (CEPAE) started using a ‘Mascot’, a small animal toy carried along with the professional for interacting with the child. **Aim:** To investigate the guardian’s perception of their child’s behavioral changes, we compared the dental visit that went on before and after the team started using the toy. **Material and Methods:** 66 guardians took part in the study. They were interviewed in the waiting room at the end of each consultation as to collect data regarding the child’s behavior. Descriptive analysis of the data was carried out using frequency tables (n and %). The McNemar test was applied for comparing before and after the use of the Mascot, with a significance level of 5%. **Results:** In the waiting room, 31.8% did not collaborate with the professional but started collaborating after the Mascot figure was instituted. During anthropometry, 50.0% did not fully collaborate but started collaborating after the Mascot was used by the professional. 60.6% did not collaborate with the dentist in the clinical examination before and started to collaborate afterward. When performing plaque disclosure, 30.3% of the patients needed physical restraint before and did not need it afterward. Regarding the dental brushing performed by the mother during the consultation, 37.9% cried and started not to cry after interacting with the Mascot. **Conclusion:** Using the Mascot contributed to improving the child's behavior in all stages of dental care, including during preventive procedures.

**Informações de Cobertura:** Brazil; Contemporary.

**Tipo:** Text

**Direitos:** <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

**Idiomas:** en

**Área do Conhecimento:** Health Sciences

**Key-words:** Dental anxiety; pediatric dentistry; handling psychological; toys

**Agência de fomento:** Este foi um estudo de Iniciação Científica, com bolsa financiada pelo PIBIC-CNPq.

## **1. Introdução**

A visita ao dentista é aguardada, por muitas crianças, com ansiedade, provocada em especial pela expectativa antecipatória do desconforto ou pelo desconhecimento da situação. Assim, é importante que o dentista possa reconhecer as diversas modalidades de manifestação de medo/ansiedade de seus pacientes, com o intuito de interferir favoravelmente sobre este ciclo vicioso. Um dos requisitos indispensáveis a tal objetivo é o estabelecimento de uma boa relação profissional-paciente (Possobon et al., 2007; Moraes, Sanches, Possobon e Costa Jr, 2004; Cortelo, Possobon, Costa Jr e Carrascoza, 2014).

A familiarização da criança com o ambiente odontológico e com a figura do dentista pode contribuir sobremaneira para a sua adaptação ao consultório, que é um ambiente singular, com elementos especificamente diversos aqueles presentes no cotidiano da criança. O uso do brinquedo pode ajudar o cirurgião-dentista a estabelecer um vínculo inicial com a criança e facilitar a interação entre ambos (Possobon, Moraes, Costa Jr e Ambrosano, 2003; Possobon, Moraes, Ambrosano e Costa Jr, 2004).

Com a intenção de melhorar a relação profissional-paciente, o Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais (Cepae), uma unidade de pesquisa e extensão da FOP-Unicamp, instituiu no ano de 2019 a figura do Mascote, que é um pequeno animal de brinquedo, carregado pelo profissional que atua neste Centro e que é apresentado para a criança em sala de espera, como forma de iniciar o processo de comunicação. De forma empírica, tem-se observado uma mudança expressiva no comportamento da criança, aumentando sua interação com a equipe, facilitando o processo de avaliação antropométrica e proporcionando mais calma e segurança durante as intervenções odontológicas.

## **2. Objetivos**

O objetivo deste estudo é investigar a percepção de pais e acompanhantes das crianças atendidas pelo Cepae-FOP-Unicamp sobre mudanças comportamentais da criança na situação de atendimento, comparando as sessões ocorridas antes e depois da adoção do uso do Mascote pela Equipe.

## **3. Material e Métodos**

A pesquisa foi realizada na Sala de Espera do Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais (Cepae). O Cepae é uma unidade de pesquisa e

extensão, vinculada à Área de Psicologia Aplicada, do Departamento de Ciências da Saúde e Odontologia Infantil da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (Universidade Estadual de Campinas), onde profissionais das áreas de Odontologia, Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Fonoaudiologia atuam de forma interdisciplinar preventiva precoce. A atuação destes profissionais se dá durante a parte prática do Curso de Especialização “Atendimento Interdisciplinar Preventivo na Primeira Infância”, oferecido anualmente de forma gratuita à cerca de 60 profissionais. Além destes, alunos de graduação da FOP – Unicamp atuam no Cepae do 4º ao 10º semestre do curso de Odontologia.

*Participantes:*

Participaram da pesquisa os pais ou acompanhantes de crianças que frequentam a etapa de “Atendimento Regular” do Cepae, ou seja, crianças de 12 a 60 meses de idade. Foram entrevistados, ao longo de 7 meses de atendimento, 66 sujeitos, um a um.

*O uso do Mascote:*

No Cepae, a criança é acompanhada pela Equipe interdisciplinar desde a gestação até completar 5 anos de idade, com o objetivo de manter saúde bucal e sistêmica, por meio da instalação de hábitos saudáveis de nutrição, de higiene oral e comportamentais, tais como a prevenção do uso de chupeta e mamadeira.

Embora a criança frequente periodicamente o serviço desde tenra idade, é comum acontecer a manifestação de comportamentos concorrentes com os procedimentos de rotina. Assim, frequentemente observam-se choro e esquivas para o colo da mãe quando da aproximação do profissional em Sala de Espera, recusa em subir na balança ou manter-se imóvel por alguns segundos para a realização da Antropometria, necessidade de imobilização protetiva feita pela mãe quando do exame clínico ou da evidenciação de biofilme pelo profissional e choro e movimentos de fuga mesmo durante a escovação dental realizada pela mãe.

A ideia do uso do Mascote surgiu diante deste quadro, que não mostrava alteração, mesmo com os profissionais utilizando sistematicamente estratégias de aproximação sucessiva e gradual em Sala de Espera, estratégias de distração com filmes e músicas na Sala de Antropometria e no Consultório e estratégias de reforço (por meio de elogios, brincadeiras e brindes ofertados ao final da consulta) durante todas as etapas do atendimento.

Desta feita, no início de 2019, instituiu-se a utilização de um brinquedo em formato de animal, feito de material que pudesse ser higienizado constantemente (borracha, plástico, etc.), pequeno o suficiente para caber no bolso do jaleco do profissional. Assim, cada

profissional carregava consigo este Mascote, que era apresentado para a criança já na Sala de Espera.

O profissional era livre para apresentar o Mascote à criança da forma que mais se sentisse confortável e percebesse maior interesse e interação com seu paciente. Portanto, os profissionais pediam para que a criança cuidasse do seu Mascote, carregando-o no colo, enquanto ele próprio recebia os cuidados do profissional; solicitavam que a criança atribuísse um nome ao Mascote; estimulavam-na à realizar no Mascote as etapas do atendimento (usasse a balança para medir e pesar o Mascote, antes dela própria ser medida e pesada; examinasse os dentes do Mascote com espelho de brinquedo, antes de deitar-se para receber o exame clínico, etc.).

Assim, o Mascote acompanhava a criança durante todos os atendimentos da Etapa Regular do Programa. Essa etapa consiste na atuação conjunta entre a equipe e a família para a manutenção da saúde do paciente, por meio de uma consulta realizada a cada 3 meses por um cirurgião dentista, com apoio dos demais profissionais do programa.

#### *Coleta de dados:*

Os participantes eram abordados ao término da consulta para a realização da entrevista. Foi utilizado um modelo de entrevista estruturada, com questões que permitiam ao acompanhante identificar manifestações comportamentais da criança no ambiente do Cepae em três momentos: enquanto aguardava o atendimento em sala de espera/interação inicial com profissional, durante antropometria e na consulta odontológica, comparando as sessões anteriores ao uso do Mascote e a sessão recém-encerrada.

Foram identificados, também, a idade da criança e o grau de parentesco do acompanhante.

#### *Forma de análise dos resultados:*

Foi realizada análise descritiva dos dados com tabelas de frequência (n e %). Para as comparações entre os tempos antes e depois do Mascote aplicou-se o teste de McNemar com o nível de significância de 5%. As análises foram realizadas pelo programa estatístico SAS.

#### *Aspectos éticos:*

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp (CAAE: 15782319.6.0000.5418).

#### 4. Resultados

A Tabela 1 mostra os resultados da frequência de respostas para as variáveis coletadas na sala de espera antes e depois do uso Mascote.

**Tabela 1.** Frequência de respostas para as variáveis coletadas na sala de espera antes e depois do mascote.

DEPOIS DO MASCOTE	ANTES DO MASCOTE		p valor
	sim	não	
<b>Na sala de espera</b>			
Colaborava plenamente			
Sim	44 (66,7%)	21 (31,8%)	<0,0001
Não	1 (1,5%)	0 (0,0%)	
Mostrava-se ansiosa			
Sim	0 (0,0%)	2 (3,0%)	0,0348
Não	9 (13,6%)	55 (83,3%)	
Evitava interagir com o dentista			
Sim	0 (0,0%)	1 (1,5%)	0,0588
Não	6 (9,1%)	59 (89,4%)	
Chorava			
Sim	0 (0,0%)	0 (0,0%)	-
Não	7 (10,6%)	59 (89,4%)	
Recusava entrar no consultório ou na sala de antropometria			
Sim	0 (0,0%)	1 (1,5%)	0,3173
Não	3 (4,5%)	62 (93,9%)	

$p \leq 0,05$  pelo teste de McNemar

Observa-se, na sala de espera, que 31,8% não colaboravam antes e passaram a colaborar depois e 13,6% mostravam-se ansiosos antes e passaram a ser não ansiosos após o mascote.

A Tabela 2 apresenta os resultados da frequência de respostas para as variáveis coletadas na antropometria antes e depois do mascote.

**Tabela 2.** Frequência de respostas para as variáveis coletadas na antropometria antes e depois do mascote.

<b>DEPOIS DO MASCOTE</b>	<b>ANTES DO MASCOTE</b>		
	sim	não	
<b>Antropometria</b>			
Colaborava plenamente			
Sim	24 (36,4%)	33 (50,0%)	<0,0001
Não	3 (4,5%)	6 (9,1%)	
Permitia atuação do profissional, com certa resistência ou choro			
Sim	2 (3,0%)	4 (6,1%)	0,0011
Não	20 (30,3%)	40 (60,6%)	
Necessitava contenção			
Sim	1 (1,5%)	0 (0,0%)	0,0009
Não	11 (16,7%)	54 (81,8%)	
Chorava			
Sim	2 (3,0%)	1 (1,5%)	0,0013
Não	13 (19,7%)	50 (75,8%)	

$p \leq 0,05$  pelo teste de McNemar

Na antropometria, 50,0% não colaboravam antes e passaram a colaborar depois e 16,7% dos pacientes necessitava de contenção antes e passou a não necessitar depois. Além disso, 19,7% choravam antes e passaram a não chorar após o mascote.

Na Tabela 3 tem-se os resultados da frequência de respostas para as variáveis coletadas no atendimento para exame clínico, antes e depois do mascote.

**Tabela 3.** Frequência de respostas para as variáveis coletadas no atendimento para exame clínico) antes e depois do mascote.

DEPOIS DO MASCOTE	ANTES DO MASCOTE		
	sim	não	
<b>Atendimento- Exame Clínico</b>			
Colaborava plenamente			
Sim	8 (12,1%)	40 (66,6%)	<0,0001
Não	3 (4,5%)	15 (22,7%)	
Permitia atuação do profissional, com certa resistência ou choro			
Sim	6 (9,1%)	8 (12,1%)	0,0011
Não	23 (34,8%)	29 (43,9%)	
Necessitava contenção			
Sim	1 (1,5%)	1 (1,5%)	0,0009
Não	20 (30,3%)	44 (66,7%)	
Chorava			
Sim	3 (4,5%)	2 (3,0%)	0,0013
Não	22 (33,3%)	39 (59,1%)	

$p \leq 0,05$  pelo teste de McNemar

Em relação ao atendimento para exame clínico, 60,6% não colaboravam antes e passaram a colaborar depois; 30,3% dos pacientes necessitava de contenção antes e passou a não necessitar depois. Além disso, 33,3% choravam antes e passaram a não chorar após o mascote.

A Tabela 4 mostra os resultados da frequência de respostas para as variáveis coletadas no atendimento para evidenciação de placa, antes e depois do mascote.

**Tabela 4.** Frequência de respostas para as variáveis coletadas no atendimento para evidenciação de placa antes e depois do mascote.

<b>DEPOIS DO MASCOTE</b>	<b>ANTES DO MASCOTE</b>		
	sim	não	
<b>Atendimento – Evidenciação de placa</b>			
Colaborava plenamente			
Sim	12 (18,2%)	38 (57,6%)	<0,0001
Não	3 (4,5%)	13 (19,7%)	
Permitia atuação do profissional, com certa resistência ou choro			
Sim	5 (7,6%)	6 (9,1%)	0,0016
Não	23 (34,8%)	32 (48,5%)	
Necessitava contenção			
Sim	1 (1,5%)	2 (3,0%)	0,0001
Não	20 (30,3%)	43 (65,2%)	
Chorava			
Sim	2 (3,0%)	3 (4,5%)	0,0001
Não	22 (33,3%)	39 (59,1%)	

$p \leq 0,05$  pelo teste de McNemar

Durante a evidenciação de placa, 57,6% não colaboravam antes e passaram a colaborar depois; 30,3% dos pacientes necessitava de contenção antes e passou a não necessitar depois. Além disso, 33,3% choravam antes e passaram a não chorar após o mascote.

A Tabela 5 apresenta os resultados da frequência de respostas para as variáveis coletadas no atendimento para a escovação pela mãe, antes e depois do mascote.

**Tabela 5.** Frequência de respostas para as variáveis coletadas no atendimento para a escovação pela mãe antes e depois do mascote.

DEPOIS DO MASCOTE	ANTES DO MASCOTE		
	sim	não	
<b>Atendimento – Escovação pela mãe</b>			
Colaborava plenamente			
Sim	9 (13,6%)	40 (60,6%)	<0,0001
Não	2 (3,0%)	15 (22,7%)	
Permitia atuação do profissional, com certa resistência ou choro			
Sim	6 (9,1%)	6 (9,1%)	0,0025
Não	22 (33,3%)	32 (48,5%)	
Necessitava contenção			
Sim	1 (1,5%)	2 (3,0%)	0,0001
Não	20 (30,3%)	43 (65,2%)	
Chorava			
Sim	2 (3,0%)	3 (4,5%)	<0,0001
Não	25 (37,9%)	36 (54,5%)	

$p \leq 0,05$  pelo teste de McNemar

Observa-se que, no atendimento para a escovação pela mãe, 60,6% não colaboravam antes e passaram a colaborar depois; 30,3% dos pacientes necessitava de contenção antes e passou a não necessitar depois. Além disso, 37,9% choravam antes e passaram a não chorar após o mascote.

## 5. Discussão

Medo e ansiedade durante o atendimento de pacientes pediátricos são frequentemente observados na prática odontológica. Tais sentimentos desenvolvem-se através do contato direto com o tratamento dental, através de relatos de experiências de outras pessoas e/ou meios de comunicação. Dessa forma, devem ser estimuladas estratégias que superem essa condição, sendo de importância fundamental estabelecer confiança entre o paciente e o cirurgião-dentista (Fiori, 1999; Bottan, Lehmkuhl e Araújo, 2008; Cianetti et al., 2017). O presente estudo procurou correlacionar mudanças comportamentais de pacientes pediátricos durante os diversos momentos do atendimento num programa de atenção precoce

à saúde (antropometria e procedimentos preventivos odontológicos) à utilização de um brinquedo, apelidado de Mascote, usado pelo profissional responsável pelo atendimento.

O ato de brincar exerce papel fundamental para o desenvolvimento cognitivo, emocional e físico da criança (Duarte, Dal Forno Martins, Mafioletti e Vieira, 2007). É a forma como entende o que acontece ao seu redor e como expressa seus sentimentos. Dessa maneira, é indispensável para sua saúde mental, emocional e social (Ribeiro, Sabatés e Ribeiro, 2001).

O brinquedo terapêutico é a ação do brincar estruturado, que auxilia a diminuir a ansiedade manifestada frente à um cenário ameaçador, comumente utilizado em hospitais, para preparar o paciente pediátrico para procedimentos médicos (Oliveira, Maia, Borba e Ribeiro, 2015; Caleffi et al., 2016).

Estudos anteriores mostraram que a utilização do brinquedo, durante o processo de hospitalização, contribuiu para uma melhor interação entre o profissional de enfermagem e o paciente, participação e aceitação da criança durante o atendimento, diminuindo estresse (Jansen, Santos e Favero, 2010).

Amante, Ferreira, Lieberknecht, Warmling e Becker (2008), ao utilizar um boneco feito com material reciclado e dentes de resina, para mediar a interação profissional-paciente e realizar manejo psicológico durante o atendimento odontológico de pacientes especiais, observou que tal estratégia foi eficaz para promover um tratamento mais humanizado. Ainda assim, apesar de tais evidências, carecem estudos na área de odontologia que associem o uso do brinquedo e o tratamento odontológico.

Segundo Silva et al. (2019), a utilização de atividades lúdicas na sala de espera, incluindo o uso de brinquedos, é capaz de diminuir a ansiedade do paciente, possibilitando melhor aceitação durante tratamento odontológico e o preparando para o atendimento. Além disso, de acordo com a revisão de literatura feita por Oliveira (2014), trazer o brinquedo para o contexto odontopediátrico tem como função a aproximação entre o cirurgião-dentista e universo da criança. Este estudo encontra-se de acordo com tal afirmação. O Mascote, ao ser apresentado à criança pelo cirurgião-dentista, logo ao entrar na sala de espera do Cepae, permitiu o início do diálogo entre o profissional e o paciente e consequente criação de vínculo, que culminou em mudanças de comportamento positivas. Da mesma forma, os dados deste estudo mostraram que houve uma correlação positiva entre o uso do brinquedo pelo profissional nos diversos momentos do “Atendimento Regular”, e a melhoria do comportamento do paciente.

Vale ressaltar que foi analisada a mudança de comportamento dos pacientes pediátricos de acordo com a percepção de seus pais e/ou responsáveis presentes durante o

atendimento no Cepae. Um estudo anterior, realizado por Desai, Shah, Jajoo e Smita (2019), afirmou que os responsáveis pelas crianças desejam se envolver com o tratamento proposto e preferem técnicas de manejo que preconizam a comunicação entre o cirurgião-dentista e o paciente. Além disso, a colaboração dos familiares é de suma importância para que o atendimento odontológico transcorra de forma satisfatória (Possobon et al., 2007). Durante a realização deste estudo, a pesquisadora notou grande aceitação dos entrevistados em relação ao uso do brinquedo como forma de interação entre o dentista e a criança, mas este dado não foi investigado formalmente.

## 6. Conclusão

Os resultados deste estudo permitem concluir que o uso do brinquedo como forma de interação entre o profissional de saúde e o paciente infantil pode ser um fator importante na melhoria do comportamento da criança durante a realização dos atendimentos em saúde.

## 7. Referências Bibliográficas

1. Possobon, R.F., Carrascoza, K.C., Moraes, A.B.A. e Costa Jr, A.L. (2007) O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. *Psicologia em Estudo – Eletrônica*, 12(3), 609-616. Recuperado em 23 agosto, 2020, de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722007000300018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000300018&lng=en&nrm=iso)
2. Moraes, A.B.A., Sanches, K.A.S., Possobon, R.F., Costa Jr, A.L. (2004) Psicologia e odontopediatria: a contribuição da análise funcional do comportamento. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, 7(1), 75-82.
3. Cortelo, F.M., Possobon, R.F., Costa, A. L. e Carrascoza, K. C. (2014) Crianças em atendimento odontológico: arranjos psicológicos para a intervenção. *OMNIA Saúde*, 11, 01-14.
4. Possobon, R.F., Moraes, A.B.A., Costa Jr, A.L., Ambrosano, G.M.B. (2003) O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. *Revista Psicologia - Teoria e Pesquisa*, 19(1), 59-64.
5. Possobon, R.F., Moraes, A.B.A., Ambrosano, G.M.B. e Costa Jr, A.L. (2004) O comportamento de crianças em tratamento odontológico: intervenção psicofarmacológica. *Revista Psicologia em Estudo*, 9(1), 29-35.

6. Fiori, M.R. (1999) Estudo sobre o medo e a ansiedade no tratamento odontológico. Monografia [Especialização em Odontopediatria] Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
7. Bottan, R.E., Lehmkuhl, G.L. e Araújo, S.M. (2008) Ansiedade no tratamento odontológico: estudo exploratório com crianças e adolescentes de um município de Santa Catarina. *Revista Sul-Brasileira de Odontologia*, 5(1), 13-19.
8. Cianetti, S., Lombardo, G., Lupatelli, E., Pagano, S., Abraha, I., Montedori, A. Caruso, S. Gatto, R., De Giorgio, S. e Salvato, R. (2017) Dental fear/anxiety among children and adolescents. A systematic review. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 18(2), 121-130.
9. Duarte, S.T.C., Dal Forno Martins, G., Mafioletti, S.M. e Vieira, M.L. (2007) Perspectivas no estudo do brincar: um levantamento bibliográfico. *Aletheia - Eletrônica*, (26), 22-136. Recuperado em 23 agosto, 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115013567011>
10. Ribeiro, P.J., Sabatés, A.L. e Ribeiro, C.A. (2001) Utilização do brinquedo terapêutico, como um instrumento de intervenção de enfermagem, no preparo de crianças submetidas à coleta de sangue. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(4), 420-428.
11. Oliveira, C.S., Maia, E.B.S., Borba, R.I.H. e Ribeiro, C.A. (2015) Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica, Eletrônica*, 15(1), 21-30. Recuperado em 23 agosto, 2020, de: [http://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol\\_15\\_n\\_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf](http://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol15-n1/vol_15_n_2-artigo-de-pesquisa-3.pdf)
12. Caleffi, C.C.F., Rocha, P.K., Anders, J.C., Souza, A.I.J., Burciaga, V.B. e Serapião, L.S. (2016) Contribution of structured therapeutic play in a nursing care model for hospitalized children. *Revista Gaúcha de Enfermagem – Eletrônica*, 37(2), e58131. Recuperado em 23 agosto, 2020, de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000200409&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200409&lng=en).

13. Jansen, M.F., Santos, R.M. e Favero, L. (2010) Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada. Revista Gaúcha de Enfermagem – Eletrônica, 31(2), 247-253. Recuperado em 23 agosto, 2020, de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472010000200007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000200007&lng=en).
14. Amante, C.J., Ferreira, A.M., Lieberknecht, C., Warmling, A. e Becker, C.O. (2008) O brinquedo como recurso mediador para o atendimento odontológico de pacientes com necessidade especiais. Revista Ciências da Saúde, 27(1), 21-26.
15. Silva, K.C.F., Silva, C.M., Ferreira, H.P., Souza Jr, R.L., Costa, G.S. e Oliveira, C.C. (2019) Sala de espera como fator desencadeante de ansiedade na clínica de odontopediatria. Revista Intercâmbio, 14, 61.
16. Oliveira, J.C.C. (2014) Ludic activities in the Pediatric Dentistry: a brief literature review. Revista Brasileira de Odontologia, 71(1), 103-107.
17. Desai, S.P., Shah, P.P., Jajoo, S.S. e Smita, O.S. (2019) Assessment of parental attitude toward different behavior management techniques used in pediatric dentistry. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry, 37(4), 350-359.

### **3 CONCLUSÃO**

Os resultados obtidos neste trabalho permitiram concluir que o uso do brinquedo como forma de interação entre o profissional de saúde e o paciente infantil pode ser um fator importante na criação de vínculo entre ambos e na melhoria do comportamento da criança durante a realização dos procedimentos do “Atendimento Regular” do Cepae.

## REFERÊNCIAS\*

American Academy on Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee-Behavior Management Subcommittee; American Academy on Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on behavior guidance for the pediatric dental patient. *Pediatr Dent.* 2008-2009;30(7 Suppl):125-33.

Corrêa MSNP, Guedes-Pinto AC, Echeverria S, Corrêa FNP. Técnicas psicológicas utilizadas em odontopediatria. In: Guedes-Pinto AC. *Odontopediatria.* 9. ed. Rio de Janeiro: Santos; 2017. p 163-171.

Costa Junior AL. Psicologia aplicada à odontopediatria: uma introdução. *Estud Pesq Psicol.* 2002;2(2):46-53.

Giglio EM, Guedes-Pinto AC, Echeverria S. Condições Básicas para o Tratamento de Crianças. In: Guedes-Pinto AC. *Odontopediatria.* 9. ed. Rio de Janeiro: Santos; 2017. p 119-124.

Guedes-Pinto AC, Miranda IMAD, Echeverria S. Princípios da psicologia e sua relação com a odontopediatria. In: Guedes-Pinto AC. *Odontopediatria.* 9. ed. Rio de Janeiro: Santos; 2017. p 109-117.

Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. *Int J Paediatr Dent.* 2007 Nov;17(6):391-406.

Oliveira JCC. Ludic activities in the Pediatric Dentistry: a brief literature review. *Rev Bras Odontol.* 2014 Jan/Jun;71(1):103-7.

Oliver K, Manton DJ. Contemporary behavior management techniques in clinical pediatric dentistry: out with the old and in with the new? *J Dent Child (Chic).* 2015 Jan-Apr;82(1):22-8.

Possobon RF, Moraes ABA, Costa Júnior AL, Ambrosano GMB. O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. *Psicologia: Teoria Pesq.* 2003; 19(1):59-64.

Zhou Y, Cameron E, Forbes G, Humphris G. Systematic review of the effect of dental staff behaviour on child dental patient anxiety and behaviour. *Patient Educ Couns.* 2011 Oct;85(1):4-13.

---

\* De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseadas na padronização do International Committee of Medical Journal Editors - Vancouver Group. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o PubMed.

## ANEXOS

### Anexo 1 – Verificação de originalidade e prevenção de plágio

Turnitin Relatório de Originalidade  
mas por Du Da  
De Duda (Eduarda)



- Processado em 03-nov-2020 11.01 -03
- Identificação: 1431151255
- Contagem de Palavras: 4158

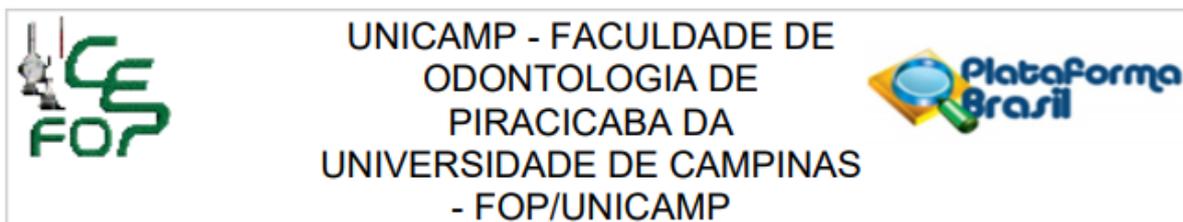
Índice de Semelhança  
13%  
Semelhança por Fonte

Internet Sources:  
13%  
Publicações:  
5%  
Documentos de Aluno:  
N/A

#### Fontes:

- 1 4% match (Internet a partir de 21-ago-2020)  
<http://docplayer.com.br/29593617-Descricao-de-uma-estrategia-para-remocao-de-habitos-orais-e-investigacao-de-seu-grau-de-eficiencia.html>
- 2 2% match (Internet a partir de 05-ago-2020)  
<https://pesquisa.bvsalud.org/gjm/?lang=es&q=au%3A%22Gore%2C+S+D%22>
- 3 2% match (Internet a partir de 14-mai-2014)  
<http://sbppo.org.br/resumos/2010/Anais%202010.pdf>
- 4 2% match (Internet a partir de 12-out-2015)  
<http://search.scielo.org/?q=au%3A%22Marco+Ant%C3%B4nio+Pereira%2C+Teixeira%22>
- 5 2% match (Internet a partir de 14-out-2020)  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/amv31n3/2215-3608-am-31-03-00768.pdf>
- 6 2% match (Internet a partir de 09-abr-2020)  
<https://revistas.rcaap.pt/motricidade/issue/download/296/97>

## Anexo 2 – Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O uso do brinquedo como forma de interação com a criança em atendimento odontológico

**Pesquisador:** Rosana de Fátima Possobon

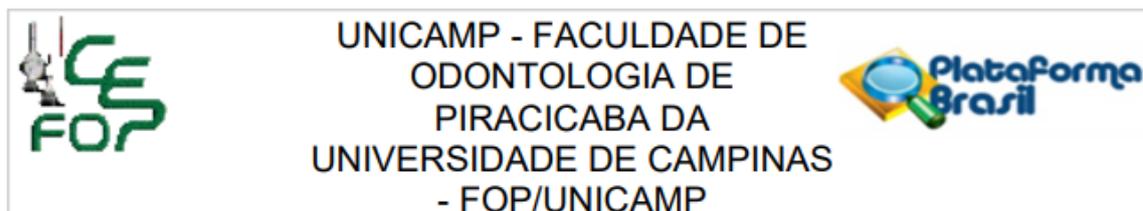
**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 15782319.6.0000.5418

**Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio



Continuação do Parecer: 3.484.370

Outros	55Autarq.pdf	17/06/2019 12:04:11	Rosana de Fátima Possobon	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	54Altlnfra.pdf	17/06/2019 12:03:25	Rosana de Fátima Possobon	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	52DeclaralInstituicao.pdf	17/06/2019 12:01:34	Rosana de Fátima Possobon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	4TCLE.pdf	17/06/2019 12:00:47	Rosana de Fátima Possobon	Aceito
Outros	3Comentarios.pdf	17/06/2019 11:59:55	Rosana de Fátima Possobon	Aceito
Folha de Rosto	1Folhaderosto.pdf	17/06/2019 11:57:31	Rosana de Fátima Possobon	Aceito
Declaração de Pesquisadores	51DeclaraPesquisadores.pdf	17/06/2019 11:52:49	Rosana de Fátima Possobon	Aceito

#### Situação do Parecer:

Aprovado

#### Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PIRACICABA, 04 de Agosto de 2019

## Anexo 3 – Iniciação Científica



Universidade Estadual de Campinas  
Pró-Reitoria de Pesquisa  
**Programas de Iniciação Científica e Tecnológica**  
www.prp.unicamp.br | Tel. 55 19 3521-4891

### PARECER SOBRE RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES

**Bolsista:** MARIA EDUARDA WERNECK CAVALCANTE – RA 173814

**Orientador(a):** Prof.(a) Dr.(a) ROSANA DE FATIMA POSSOBON

**Projeto:** "O uso do brinquedo como forma de interação com a criança em atendimento odontológico"

**Bolsa:** PIBIC/CNPq

**Processo:** 121632/2019-9

**Vigência:** 01/08/2019 a 31/08/2020

### PARECER

*Relatório muito bem elaborado. O cronograma da pesquisa foi cumprido de forma exemplar.*

**Conclusão do Parecer:**

● Aprovado

**Pró-Reitoria de Pesquisa, 24 de novembro de 2020.**

  
Mirian Cristina Marcançola  
PRP / PIBIC - Unicamp  
Matr. 299062

## Anexo 4 – Comprovante de submissão do artigo



Prof. Dr. Fernando Hashimoto <[revista.extensao@proec.unicamp.br](mailto:revista.extensao@proec.unicamp.br)>

21/09/2020 19:07



Para: Maria Eduarda Werneck Cavalcante

Maria Eduarda Werneck Cavalcante,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Uso do brinquedo e o comportamento da criança em odontopediatria." para Revista Internacional de Extensão da UNICAMP. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito:

<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/ijoce/authorDashboard/submission/14327>

Login: mewc13

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Prof. Dr. Fernando Hashimoto

---

[Revista Internacional de Extensão da UNICAMP](#)

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Pró-reitoria de Extensão e Cultura - ProEC

Cidade Universitária "Zeferino Vaz"

Rua da Reitoria, 121 - Barão Geraldo

13083-872 - Campinas / São Paulo / Brasil

e-mail: [revista.extensao@proec.unicamp.br](mailto:revista.extensao@proec.unicamp.br)