

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ (FACENE/RN)
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ALAN SILVA BRITO

**ATIVIDADES LÚDICAS COMO FERRAMENTA FACILITADORA NO
ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO**

MOSSORÓ/RN
2021

ALAN SILVA BRITO

**ATIVIDADES LÚDICAS COMO FERRAMENTA FACILITADORA NO
ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como
requisito obrigatório para obtenção do título
de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Andréa Raquel
Fernandes Carlos da Costa.

MOSSORÓ/RN
2021

ALAN SILVA BRITO

**ATIVIDADES LÚDICAS COMO FERRAMENTA FACILITADORA NO
ODONTOPEDIÁTRICO**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como
requisito obrigatório para obtenção do título
de bacharel em Odontologia.

Aprovada em ____/____/____.

Banca Examinadora

Prof^a. Dra. Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa
(FACENE/RN)

Prof^a. Esp. Francisca Larissa Paiva de Carvalho
(FACENE/RN)

Prof^a. Esp. Kaliana Pereira de França
(FACENE/RN)

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar na literatura científica estudos científicos sobre a importância das atividades lúdicas no atendimento odontopediátrico. Para isso, adotou-se como método de procedimento, a revisão integrativa da literatura. O levantamento de informações foi realizado nas bases de dados científicas eletrônicas: Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Libray Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódico Capes e no buscador eletrônico Google acadêmico. Quanto aos procedimentos de busca, foi utilizada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), previamente selecionados: lúdico, odontopediatria e crianças, com data de publicação entre 2010 e 2021. Os resultados da pesquisa foram apresentados descritivamente, segundo número de estudo, autores, ano de publicação, objetivo e resultados. Em seguida, os estudos foram lidos e categorizados considerando seus núcleos de sentido. Observou-se que as atividades lúdicas minimizam sentimentos de ansiedade, medo, fobia, traumas e um comportamento não colaborativo no que se refere à clínica odontológica. As técnicas lúdicas são bastante eficientes, seguras e de baixo custo, podendo ser uma simples conversa, o uso do espelho manual, fantoches, livros de histórias, bonecos, cartilhas e até equipamentos eletrônicos como TV, óculos virtuais e mini games, músicas, dentre outras. Os dentistas podem contribuir de forma decisiva na redução de medo e ansiedade, ao usarem ferramentas para transmitir a essas crianças informações que possam minimizar pensamentos negativos ou tendenciosos em relação ao procedimento.

Palavras-chave: Lúdico. Odontopediatria. Crianças.

ABSTRACT

This study aimed to identify scientific studies in the scientific literature on the importance of recreational activities in pediatric dental care. For this, the integrative literature review was adopted as the procedure method. The survey of information was carried out in electronic scientific databases: Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Capes Journal Portal and in the academic Google search engine. As for the search procedures, the health terminology consulted in the Health Sciences Descriptors (DECS) was used, previously selected: playful, pediatric dentistry and children, with publication date between 2010 and 2021. The research results were presented descriptively, according to study number, authors, year of publication, objective and results. Then, the studies were read and categorized considering their core meanings. It was observed that recreational activities minimize feelings of anxiety, fear, phobia, trauma and a non-collaborative behavior with regard to the dental clinic. The playful techniques are very efficient, safe and low cost, and can be a simple conversation, the use of a hand mirror, puppets, story books, puppets, booklets and even electronic equipment such as TV, virtual glasses and mini games, music, among others. Dentists can play a decisive role in reducing fear and anxiety by using tools to convey to these children information that can minimize negative or biased thoughts about the procedure.

Keywords: Playful. Pediatric Dentistry. Kids.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LILACS LITERATURA LATINO AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

DeCS DESCRITORES DO VOCABULÁRIO CONTROLADO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

SciELO SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE

BDTD BIBLIOTECA VIRTUAL BRASILEIRA DE TESES E DISSERTAÇÕES

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização dessa trajetória.

Aos meus pais (Antônio e Fátima) e irmãos (Daiane e Marcos), que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

A minha orientadora Prof.^a Dra. Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa que foi perfeita nos ensinamentos e correções do meu TCC.

Aos meus colegas de turma, em especial a Mizia e Georgiana por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho, em especial a meu namorado.

Dedico este trabalho a meus pais,
Antônio e Fatima por todo amor e
dedicação para comigo.

“O futuro pertence àqueles que acreditam na beleza de seus sonhos.”

Eleanor Roosevelt

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	9
2.1 CONCEITUANDO O LÚDICO.....	9
2.2 INSERÇÃO DO LÚDICO NA ODONTOLOGIA.....	11
2.1.1 O lúdico na odontopediatria.....	13
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
4.1 ESTRATÉGIAS LÚDICAS USADAS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL.....	20
4.2 IMPACTOS DAS ATIVIDADES LÚDICAS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

A Odontopediatria é uma especialidade dentro da odontologia voltada aos cuidados da saúde bucal das crianças, as quais lidam com um universo de desafios em suas atividades odontológicas, desde o nascimento até a adolescência. Deparam-se com medos, fobias, ansiedade, traumas, rotinas familiares diferentes, amamentação, hábitos deletérios, agressividade, sexualidade e a não colaboração, por isso é fundamental ter uma visão mais humanizada para melhorar a qualidade do atendimento e assim apossar-se das técnicas a fim de minimizar esses fatores, sendo que estas devem ser analisadas e escolhidas individualmente de acordo com a necessidade de cada paciente (BARRETO *et al.*, 2015).

O respeito a individualidade de cada etapa na vida da criança é essencial no atendimento odontopediátrico, para que sejam atingidos os resultados esperados, fazendo com que a participação destas no processo seja satisfatória, visto que o desenvolvimento da criança é contínuo e dinâmico, com peculiaridades da própria idade, necessitando da odontopediatra uma concepção deste comportamento (OLIVEIRA, 2014).

Diversos pacientes, em fase de desenvolvimento, podem ter passado por algum evento negativo na infância ou vivenciado um ato desagradável em um atendimento odontológico infantil e carregarem traumas os quais persistem até a idade adulta. O medo, por exemplo, pode fazer com que o indivíduo adie ou cancele as consultas odontológicas, prejudicando assim a condição da sua saúde bucal (POSSOBON *et al.*, 2003). Nesse sentido, o atendimento odontológico na maioria das situações, constitui um grande desafio, seja para os pais, crianças e principalmente para o profissional.

É necessário ter um bom manejo ao lidar com crianças. Os profissionais de saúde, principalmente os cirurgiões dentistas, precisam de um bom preparo para que a conduta seja adequada, de forma que o atendimento funcione sem intercorrências e os pacientes, assim como seus responsáveis não venham sofrer nenhum tipo de bloqueio, a fim de garantir sucesso na consulta odontológica ou no procedimento que ainda vai ser realizado (MORAIS *et al.*, 2004).

Desse modo, é fundamental a humanização no atendimento, valorando não somente a técnica da odontopediatria e o tratamento de enfermidades, mas também os comportamentos de expressão da individualidade de cada usuário infantil. A

natureza desse atendimento envolve a conquista da colaboração da criança, na qual atividades lúdicas são essenciais (OLIVEIRA, 2014).

Segundo os autores Mialhe, Cunha e Morano Júnior (2009), na fase infantil, o lúdico tem um significado importante no propósito pedagógico, oportunizando a criança descobrir sobre o mundo, sobre as pessoas e sobre si mesma. E assim, o diálogo e as brincadeiras podem se tornar a base da relação odontopediátrica. Deste modo, perante a sensibilidade infantil à expressão linguística e à comunicação não verbal, o lúdico pode ser interpretado de maneira eficaz, contribuindo para o envolvimento das crianças no processo educativo, preventivo e no tratamento das doenças bucais (BARRETO, 2003).

Porém, em muitos casos, os cirurgiões dentistas não fazem o uso de atividades lúdicas por desconhecerem a ferramenta e sua importância. Por outra perspectiva, quando passam a utilizar as técnicas lúdicas como instrumento de diálogo, educação e prevenção no atendimento odontopediátrico, podem ganhar a confiança da criança. Portanto, a utilização dos dispositivos lúdicos, respeitando cada etapa individualizada da criança, é uma possível forma de melhorar o atendimento, quando estas são submetidas às sessões de tratamento odontológico (POSSOBON *et al.*, 2003).

Assim, com base no contexto, a pesquisa se baseou na problemática de um questionamento basilar, que pode ser refletido por meio da seguinte questão: qual a importância das atividades lúdicas como ferramenta facilitadora no atendimento odontopediátrico?

A escolha da temática se deu ao longo da trajetória acadêmica do presente pesquisador, o qual cursou a disciplina de odontopediatria, durante o sexto período do curso, e na ocasião, teve a oportunidade de conhecer e confeccionar dispositivos lúdicos os quais vieram auxiliar na prática de educação em saúde e como estratégia colaborativa das crianças durante o atendimento pediátrico, os quais eram realizados na clínica da instituição de ensino.

A partir da experiência surgiu o interesse do pesquisador em fazer uma busca mais detalhada sobre o assunto na literatura, visto a relevância observada na mudança de comportamento e na qualidade de vida das crianças, as quais são movidas pelo desenvolvimento cognitivo, social, emocional e físico, além da prática beneficiar os cirurgiões dentistas na realização no tratamento clínico bucal e por ser uma técnica de baixo custo.

A fim de responder a problemática em questão, duas hipóteses foram levantadas, a saber: a hipótese que a ludicidade no atendimento odontológico facilita a realização de procedimentos clínicos nas crianças, e a hipótese que a ludicidade no atendimento odontológico não facilita a realização de procedimentos clínicos nas crianças.

Dessa forma, o trabalho teve como principal objetivo identificar na literatura científica a importância da ludicidade no atendimento odontopediátrico. Nesse contexto, visou-se também destacar as técnicas lúdicas que podem ser utilizadas no tratamento odontopediátrico e analisar a influência da ludicidade no comportamento das crianças durante o processo de atendimento odontológico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONCEITUANDO O LÚDICO

O termo lúdico é originário da palavra latina ludus que significa jogo, brinquedo. No entanto, o lúdico é reconhecido como traço essencial da psicologia do comportamento humano que torna claro o prazer presente em cenários lúdicos e diversificados, de acordo com a idade e o desenvolvimento de cada pessoa, não especificando diretamente à infância e adolescência, embora prevaleça nessas faixas etárias (CORREIA, 2002).

Na antiguidade, já existia uma linha de pensamento em que se falava da importância de jogos e brincadeiras para o desenvolvimento da criança, entre egípcios, romanos e maias. A partir desse pensamento, o lúdico começou a ganhar destaque e visibilidade, pois a prática foi passando de geração em geração, dos mais velhos para os mais jovens, por meio dos jogos. Porém, a teoria sobre o brincar como mecanismo de estudos científicos na psicologia é originária do pensamento de estudiosos, como, Stanley Hall e Gross, os quais conceituaram a distração e brincar com grande energia. Em seguida, Vygotsky e Piaget realizaram vários estudos empíricos sobre o brincar e colaboraram para a melhoria dos métodos utilizados para estes desfechos, assim como para o conhecimento da relação entre o brincar e o desenvolvimento. Berlyne, juntou-se a ideia e chegou a uma concepção que o brincar é um comportamento profundamente motivado e Bruner ressaltou que o brincar deve ser uma brincadeira na qual traz benefícios para facilitar o aprendizado e comportamentos especiais (OLIVEIRA, 2014).

Dentre os benefícios que a atividade lúdica proporciona, pode-se citar, momentos de criatividade a quem vivencia, realidade, socialização, percepção, momentos de conhecer o outro e se auto conhecer. A brincadeira é uma das principais ferramentas utilizadas pelas crianças, por exemplo, para se relacionar com o meio, abre espaço para o conhecimento entre a realidade subjetiva e a realidade externa, proporciona emoções, fazendo com que estas consigam diferenciar o mundo imaginário da realidade do mundo real (OLIVEIRA, 2014).

Ao logo dos anos vários estudos foram realizados sobre o brincar, e a partir desses estudos pode-se afirmar uma influência positiva no desenvolvimento global

das crianças, tendo uma relação no desenvolvimento cognitivo, afetivo, físico e social. Nesse contexto, a brincadeira deve ser uma estratégia utilizada por pais e profissionais da saúde e da educação com intuito de estimular nas crianças o desenvolvimento e o aprendizado (CORDAZZO *et al*, 2007).

Entretanto, nem sempre o lúdico foi valorizado, mas sim taxado como uma “perda de tempo”. Explicações para esse fato já foram relatadas na literatura, tais como: a cobrança da sociedade e especialmente da escola, a falta de formação profissional que utilize o brincar como ferramenta facilitadora no trabalho com criança, a falta de tempo, recursos e, mais interessante, o fato de o “brincar” não ser visto como o meio primordial para se aprender (CORDAZZO *et al*, 2007).

“Apesar de ser algo que sempre existiu, a brincadeira nem sempre foi considerada uma atividade que ajudaria no desenvolvimento de uma criança, mas sim por muito tempo foi considerada perda de tempo” (WAJSKOP, 2001, p.19).

Porém, Boiko (2001) afirma que crianças que andam com maior frequência em lugares e ambientes que proporcionam o brincar, aprendem mais a lidar com as situações que sempre aparecem na sua vida, sendo de suma importância o papel dos pais e professores, pois são os remetentes da brincadeira, e são as brincadeiras que irão ajudar a ensinar as crianças a reproduzirem situações vividas em seu cotidiano, as quais, pela imaginação e pelo faz-de-conta, são reelaboradas, respeitando assim, os limites, regras, entre outros aspectos.

A implementação das brincadeiras nas ações em saúde vem ganhando espaço nos dias atuais. O brincar vai muito mais além do que diversão, faz com que a criança tenha a oportunidade de escolha, afim de uma linguagem mais adequada, de acordo com sua idade, tomando conhecimento dos princípios básicos e assim, permitindo adesão do tratamento que será proposto pelo profissional (LIRA; RUBIO, 2014).

O brinquedo como um instrumento útil para o desenvolvimento cognitivo da criança, favorece um momento de diversão insubstituível, amenizando medos e ansiedade, induzindo a coragem para ultrapassar os desafios e criar motivação. Com isso, este pode ser utilizado em determinadas circunstâncias, como no atendimento odontológico infantil, o que desperta o interesse de profissionais pesquisar sobre essa atividade e conseqüentemente colocá-la em pratica (ARAÚJO, 2015).

Para Oliveira *et al.* (2012) estratégias educativas usando ferramentas lúdicas são eficientes para a promoção de saúde e capaz de educar e gerar coragem, motivação e adesão ao procedimento. Porém, para que a educação e motivação tragam

resultados desejados, o profissional precisa lançar mão de métodos apropriados, adequado com o público alvo, principalmente quando se trabalha com o público infantil (GARCIA *et al.*, 2009).

2.2 INSERÇÃO DAS ATIVIDADES LÚDICAS NA ODONTOLOGIA

No Brasil colonial, não existia um especialista específico para tratar da cavidade bucal, da mesma forma na metrópole portuguesa e nos países da Europa. Os estudos bibliográficos do século XVIII sobre a história da odontologia no Brasil evidenciam que as pessoas que eram acometidas por alguma doença dentária procuravam por conta própria ações contra algum tipo de desconforto ou dor relacionada a cavidade oral, procuravam benzeduras, rezas e uso de medicamentos caseiros para sessar a dor (PEREIRA, 2012).

O primeiro registro de intervenção dentária no Brasil foi atribuído ao aventureiro mercenário alemão Hans Staden, que foi capturado por índios tupinambás em 1549, o qual sofria uma forte dor no dente, desse modo, um índio teve a ideia de trazer um aparelho de madeira com o qual pretendia arrancar o dente que estava causando dor, mas, Staden ficou apavorado com o aparelho, recuando a realização do procedimento, surgindo desde então a necessidade de se desenvolver estudos sobre a odontologia. Os primeiros estudos se deram no início no século XVIII, dando conhecimento e listando os tipos de doenças mais comuns como o tártaro, abalo, escurecimento, inchaço por conta de extrações e efeitos pelo escorbuto. Ao observarem essas doenças, estudiosos proporcionaram um aperfeiçoamento sobre as técnicas de manejo para o tratamento dentário, na tentativa de tornar o procedimento menos doloroso (PEREIRA, 2012).

Porém, a odontologia começou a ter sua própria autonomia como área de conhecimento a partir de 1950. No período colonial, as atividades eram consideradas pouco nobres, por ser uma profissão que pratica com as mãos (PEREIRA, 2012).

Na odontologia atual, o nível de acessibilidade é o mais alto de todos os tempos. No entanto, o maior desafio são as intervenções educativas e preventivas para o público infantil, a fim de contribuir para a adesão ao tratamento e geração de informações para o desenvolvimento de hábitos saudáveis (BEZERRA; GOMES, 2010). A educação em saúde bucal permite adequar os conhecimentos e desenvolver

habilidades que possibilitem a formação ou mudanças de hábitos pelo indivíduo em relação a sua saúde oral (SANTOS; GARBIN; GARBIN, 2012).

De acordo com a literatura, as doenças bucais são classificadas como um grande problema de saúde pública no Brasil, sendo a cárie dentária uma das doenças periodontais que apresentam maior foco de infecções na cavidade bucal, com maior incidência em crianças, fazendo com que a perda dentária aconteça precocemente (ARAÚJO, 2003). Além disto, os efeitos causados pela dor, disfunção e estética afetam diretamente na qualidade de vida dos que são acometidos (PAULETO, 2004), principalmente as crianças, que estão em fase de formação.

O atendimento às crianças na odontologia sempre foi e é até hoje caracterizado como difícil comparando ao atendimento a adultos, especialmente devido à má impressão de que a ida ao consultório odontológico está relacionada com experiências dolorosas e desagradáveis, provocando medo e ansiedade (POSSOBON, 2007).

As manifestações de medo e ansiedade podem ser reduzidas e até cessadas por meio de ações educativas, manobras para controlar o comportamento não colaborativo, tais como, controle pela voz, falar-mostrar-fazer, mão sobre a boca e o uso de brinquedos e dispositivos lúdicos. Esses métodos podem ser utilizados quando a criança for ao consultório na primeira consulta ou até mesmo em caso de alguma experiência negativa (ZAERDETTO, 2004).

Nesse sentido, o atendimento odontológico vai muito mais além da execução de um procedimento clínico, sendo o relacionamento interpessoal um diferencial para distinguir o atendimento odontológico entre adultos e crianças. O profissional deve saber que existem diferentes maneiras e materiais que podem ser usados para auxiliar o atendimento, principalmente os dos pacientes infantis que, os quais exigem dos cirurgiões dentistas maior atenção, buscando motivação por parte destes para saber lidar com as crianças, seus pais ou responsáveis (ALBUQUERQUE, 2010).

Na odontologia, o uso de estratégias está se tornando cada dia mais comum na odontopediatria, com o intuito de promover a contribuição da criança ao tratamento odontológico, mas quando se atende ao público jovem/adulto, as atividades realizadas são diferentes como palestras, dinâmicas e rodas de conversa. Com isso, outros profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, têm vivenciado experiências incríveis quanto à utilização de jogos em atividades lúdicas para educação em saúde dos adolescentes e adultos submetidos ao atendimento. (SPAGNOL *et al.*, 2015; SOUSA; COELHO, 2016).

Já a abordagem na odontopediatria, pode-se lançar mão de diversos instrumentos, como jogos, brincadeiras, teatro, música, histórias e têm mostrado ótimos resultados, fortalecendo a criação de vínculo com o profissional, adesão ao tratamento, e prevenido desconforto no atendimento além de proporcionar experiências mais prazerosas no consultório odontológico (OLIVEIRA, 2014).

No entanto, essas estratégias devem ser bem empregadas, utilizando-se a técnica adequada, conforme faixa etária, norteando assim o dentista na compreensão do comportamento da criança e na conduta de agir com o paciente, porém ainda são pouco exploradas (SILVEIRA, 2012).

1.1.1 O LÚDICO NA ODONTOPEDIATRIA

A odontopediatria é uma especialidade dentro da odontologia, em que o profissional atende diretamente as crianças, esse atendimento normalmente se dá em períodos longos, fazendo parte de sua rotina clínica. De acordo com Conselho Federal de Odontologia (63/2005), é a especialidade que tem como objetivo diagnosticar e prevenir doenças acometidas na cavidade bucal das crianças e adolescentes, abrangendo uma série de disciplinas, métodos, técnicas de manejo e procedimentos psicológicos e farmacológicos que são atrelados a outras especialidades e que são aplicáveis para aperfeiçoar o atendimento infantil.

As técnicas mais utilizadas de manejo para o paciente visam: fortalecer uma boa comunicação entre o profissional e o paciente, educar as crianças orientando-o para um bom comportamento durante o tratamento odontológico e assim, conquistando a sua confiança (ALBUQUERQUE, 2010).

A criança por ser naturalmente sensível está vulnerável à influência dos pais, responsáveis e do profissional. Neste contexto, o profissional odontopediátrico deve estar disposto a conquistar voluntariamente a colaboração da criança. Neste caso, uma opção, consiste na troca entre colaborar e brincar; ao brincar, a criança expõe seus medos, angústias, controlando-os por meio das atitudes. Ela repete no brinquedo as situações possíveis e principalmente as difíceis, e isto faz com que ela permita tornar ativo e aceitável aquilo que sofre passivamente. No intuito de gerar resultado satisfatórios, faz-se necessário agregar as brincadeiras no atendimento odontológico,

buscando mecanismo de satisfação da criança e executando procedimento clínico (BARRETO, 2013).

A educação em saúde bucal também tem uma grande importância na vida das pessoas, proporcionando uma aprendizagem saudável, atraente, significativa e muito enriquecedora. O ambiente da sala de espera contribui muito para a educação em higiene das crianças, deve ser um local que conscientize sobre as necessidades dos cuidados saúde bucal, por meio vídeos em Tv, filmes, músicas e cartilha enquanto se espera para ser atendido. Para tal, é essencial fazer uso de imagens ilustrativas, cartazes, panfletos, teatro e principalmente atividades lúdicas (OLIVEIRA, 2014).

Além disto, as manifestações lúdicas por meio dos brinquedos têm trazido grande influência para o comportamento infantil na odontologia, papel de fazer vir à tona aquilo que, muitas vezes, por palavras não consegue ser expresso. Muitos brinquedos de temas odontológicos, quando desenvolvidos por empresas do ramo, enfatizam a visibilidade positiva da Odontologia e auxiliam na prevenção das doenças bucais; em contrapartida, no geral, produtos fabricados por outras empresas dão ênfase a dimensão dolorosa e negativa das ações odontológicas (MIALHE, 2009).

As manifestações lúdicas por meio dos brinquedos trazem o ensinamento que a resolução de problemas, sobretudo bucais, pode ser divertida e é necessária. Faz o inconsciente memorizar informações sem dificuldades, além de contribuir no aprendizado de outros participantes da família. Os jogos e brinquedos, quando respeitam a faixa etária da criança, podem ser mais efetivos que os tradicionais procedimentos instrucionais utilizados na tentativa de aprendizado da prevenção (MIALHE, 2009).

Nesse sentido, é importante destacar a influência e as técnicas lúdicas que podem ser utilizadas no atendimento odontopediátrico e analisar o seu efeito no comportamento das crianças durante o processo de atendimento odontológico, pois conforme citado na literatura, o lúdico permite a criança as primeiras experiências com valores e autocuidados, além de contribuir na orientação da higienização oral, facilita a convivência com regras e auxilia a conquista, a confiança no profissional, passando a colaborar com o tratamento.

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Este trabalho se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica. Segundo Gil (2008), esse tipo de pesquisa é desenvolvido com base em estudos já realizados e publicados em livros, artigos, dissertações, teses, etc., documentos estes que são conhecidos como fontes secundárias. É importante frisar que as pesquisas bibliográficas visam afunilar e familiarizar o pesquisador com o problema investigado, de modo a deixar o processo mais claro e compreensível, da justificativa, da hipótese e dos objetivos.

Para a elaboração da pesquisa bibliográfica, foi adotado como método de procedimento, a revisão integrativa da literatura, a qual propõe a utilização de métodos explícitos e rigorosos, no intuito de avaliar e sintetizar o conhecimento acerca de um tema/problema não somente a partir de estudos primários, mas também teóricos, permitindo uma visão mais detalhada acerca do objeto (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Quanto ao objetivo, este trabalho foi classificado em pesquisa descritiva e explicativa, pois teve como finalidade a identificação, a descrição, a análise e o entendimento de como os fenômenos investigados podem ser interferidos ou não pela utilização das práticas lúdicas (COSTA; BARRETO 2003). Sendo assim, esta pesquisa se apresenta como uma busca acerca de um assunto de natureza social, o que a direcionará para uma abordagem qualitativa dos dados a serem coletados e analisados (MANZATO; SANTOS, 2012).

No que se refere ao local da pesquisa, tendo em vista que se tratou de uma Revisão Integrativa da Literatura, a pesquisa foi realizada em bases de dados científicas eletrônicas, e foram estas: Scientific Electronic Libray Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódico Capes e no buscador eletrônico Google acadêmico.

A amostra foi obtida a partir de textos selecionados conforme a adoção de critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: evidências científicas, tais como, artigos e trabalhos científicos publicados em periódicos científicos, em âmbito nacional nas bases de dados eletrônicas já mencionadas; redigidos em língua portuguesa, com período de publicação entre os anos de 2010 a 2021. E critérios de exclusão foram: textos desatualizados ou incompletos; com informações de

referências essenciais incompletas; redigidos em língua inglesa ou sem tradução para o português.

No tocante aos procedimentos de coleta, foi empregada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Assim, os DECS usados foram: lúdico, odontopediatria e crianças. Estes descritores foram utilizados de forma combinada em português, utilizando-se o operador *booleano* AND.

Após a busca dos artigos, foi realizada análise e avaliação crítica dos trabalhos selecionados, com o objetivo de diminuir a quantidade amostral, baseando-se nos critérios de inclusão e exclusão. Assim, foi feita uma leitura aprofundada, com o objetivo de eliminar os trabalhos que não atendiam aos critérios de inclusão e a temática do estudo, chegando-se ao quantitativo final de artigos de oito artigos selecionados, conforme observa-se no fluxograma abaixo (Figura 1).

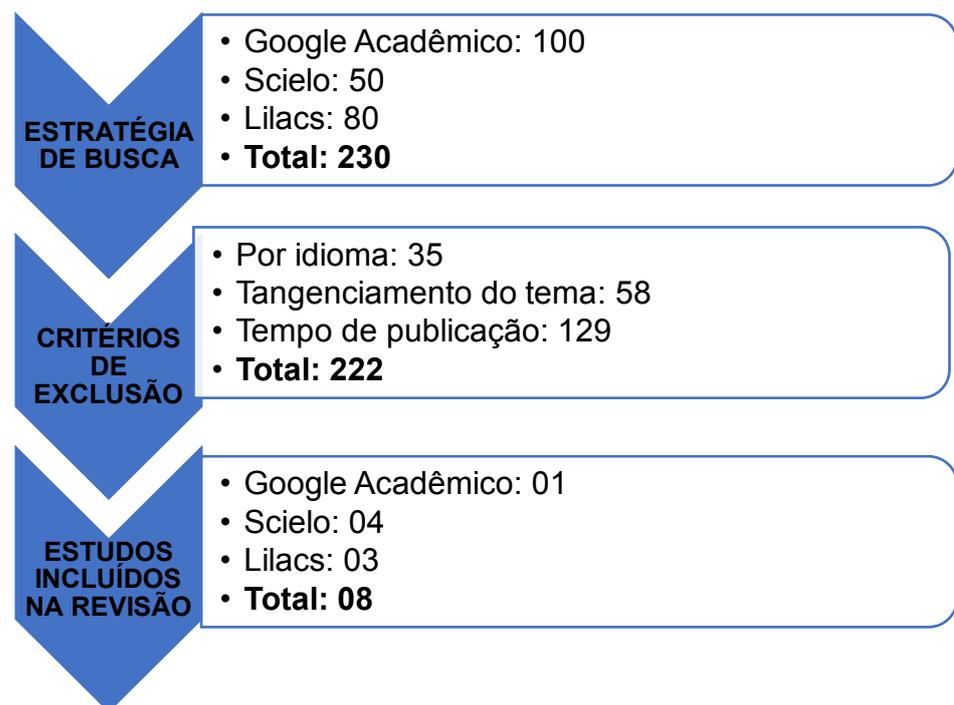


Figura 1. Diagrama de fluxo

Considerando as buscas realizadas, foram selecionadas 08 produções científicas, em português, dos quais os oito (08) são artigos de revisão. Após seleção dos artigos, os textos foram lidos, analisados, organizados e sintetizados por meio da

elaboração de quadro sinóptico que compreendeu os seguintes itens: Número do estudo, autor (es) e anos de publicação, bases de dados, tipos de publicação, objetivo e resultados (Quadro 1).

Para apreciação destes estudos, foi utilizada a técnica de análise do conteúdo, método este que busca explorar as considerações feitas pelo pesquisador e agrupar os estudos a partir de temas ou categorias que facilitem o entendimento daquilo que está oculto ao discurso.

Foi utilizada a técnica de análise temática (MINAYO, 2010), para uma compreensão de núcleos temáticos mobilizados na construção dos problemas de estudo. Deste modo, os estudos foram lidos e categorizados considerando seus núcleos de sentido, ou seja, os enfoques dos autores, donde, a partir disto, surgiram duas (02) categorias, descritas no quadro a seguir (Quadro 2).

Quadro 2. Categorias e números de identificação

Número de Identificação	CATEGORIAS
I	Estratégias lúdicas usadas no tratamento odontológico infantil
II	O impacto das atividades lúdicas no atendimento odontopediátrico

Os resultados foram justificados à luz da literatura, através de uma comparação dos estudos e das temáticas abordadas frente ao objeto de pesquisa proposto no trabalho.

Considerando que o presente estudo se trata de uma pesquisa e fez uso de dados secundários de domínio público, não foi necessária a submissão à um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, conforme regulamentado na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde para a realização de pesquisa com seres humanos. Pois, os riscos mínimos são: plágio ou perca do trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados, estes foram organizados e sistematizados no programa Microsoft Office Word na versão 2019, em forma de quadro e com os trabalhos dispostos em ordem crescente, de acordo com o ano de publicação, como se pode verificar no quadro abaixo.

Quadro 1. Síntese do levantamento dos dados da pesquisa

Nº do estudo	Autores ano de publicação	Bases de dados	Tipo de publicação	Objetivo	Resultados
Estudo 01	Albuquerque et al. (2010)	Scielo	Artigo de revisão	Analisar a influência da ludicidade no comportamento das crianças durante o processo de atendimento odontológico.	O lúdico permite que a criança viva as primeiras experiências com valores e autocuidados, além de contribuir na orientação da higienização oral, facilita a convivência com regras e auxilia a conquista, a confiança no profissional.
Estudo 02	Oliveira, (2010)	Scielo	Artigo de revisão	Identificar benefícios que as atividades lúdicas proporcionam às crianças.	Dentre os benefícios que a atividade lúdica proporciona, pode-se citar, momentos de criatividade a quem vivencia, realidade, socialização, percepção, momentos de conhecer o outro e se auto conhecer
Estudo 03	Silveira et al. (2012)	Lilacs	Artigo de revisão	Discutir a relevância da ludicidade no atendimento odontológico facilitando a realização de procedimentos clínicos nas crianças amenizando o	O diálogo e as brincadeiras devem ser a base do relacionamento na odontopediatria, pois por meio deles os procedimentos odontológicos, em crianças, obterão melhores resultados. Ao brincar, a criança desloca para o exterior

				medo e ansiedade	seu medo, sua angústia e seus problemas interiores, dominando-os por meio da ação.
Estudo 04	Barreto, (2013)	Scielo	Artigo de revisão	Conhecer instrumentos lúdicos que contribui na diminuição de fatores que interferem na conduta clínica do odontopediatrico.	Tais instrumentos, por revelarem dimensões psíquicas profundas, podem facilitar, portanto, intervenções em indivíduos com fobia, dor e em outras situações especiais. A ansiedade é definida como um sentimento inespecífico de apreensão, preocupação, inquietação ou pavor. Na prática odontológica de rotina é um grande desafio para acadêmicos e cirurgiões-dentistas controlar a ansiedade e medo de crianças, principalmente na sala de espera.
Estudo 05	Oliveira, (2014)	Scielo	Artigo de revisão	Mostrar a importância da ludicidade durante a consulta odontológica.	A necessidade de criação de dispositivos lúdicos para serem utilizados no momento da consulta odontológica revela benefícios múltiplos em termos de qualidade no atendimento.
Estudo 06	Barreto et al. (2015)	Lilacs	Artigo de revisão	Destacar as técnicas lúdicas que podem ser utilizadas no tratamento odontopediátrico.	Livros de história e até equipamentos eletrônicos como TV, óculos virtuais e mini games. Essas são técnicas muito utilizadas em crianças de pouca idade.

Estudo 07	Emmi et al. (2016)	Lilacs	Artigo de revisão	Relatar a importância de uma sala de espera no âmbito odontológico.	O brincar como forma de distração para o tempo de espera e o brinquedo como um recurso facilitador do processo de comunicação entre a criança, o acompanhante e o profissional. Crianças possuem melhor aceitação e colaboração com o atendimento odontológico após um momento de diálogo e desenhos em sala de espera.
Estudo 08	BRUDER, et al. (2017)	Google acadêmico	Artigo de revisão.	Avaliar o comportamento de crianças com história de não - colaboração durante tratamento odontológico.	Os resultados mostraram que as atividades lúdicas de forma segura, são eficazes para melhorar a colaboração das crianças no consultório odontológico e assim aderindo ao procedimento clínico.

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Os estudos selecionados foram, a partir da leitura, categorizados considerando seus núcleos de sentido, como exposto previamente, sendo estes: estratégias lúdicas usadas no tratamento odontológico infantil e os impactos das atividades lúdicas no atendimento odontopediátrico.

4.1 ESTRATÉGIAS LÚDICAS USADAS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL

O lúdico, é um componente de lazer e sempre esteve presente em todas as épocas da história, de acordo com a idade e o desenvolvimento de cada pessoa, não especificando diretamente à infância e adolescência, embora prevaleça nessas faixas

etárias. É qualidade daquilo que estimula através da fantasia, do divertimento ou das brincadeiras e jogos (CRUZ, 2009).

A atividade lúdica é utilizada não somente no brincar, mas também em pesquisa, no ensino, na prática do cuidado e nos aspectos terapêuticos. Quanto à terapia, o lúdico se apresenta na forma de jogos educativos, dramatizações, festas, músicas, tendo mostrado uma repercussão positiva nas crianças (Estudo 05).

Os autores do estudo 06 citam as técnicas lúdicas como sendo bastante eficientes, seguras e de baixo custo, podendo ser uma simples conversa, o uso do espelho manual, fantoches, livros de histórias, bonecos, cartilhas e até equipamentos eletrônicos como TV, óculos virtuais e mini games e músicas. O profissional odontopediatra também pode melhorar a cooperação no atendimento odontológico com a conversa, mostrando em dispositivos tudo aquilo que vai ser feito na criança, fazendo esta superar os seus medos e conseqüentemente aderir ao tratamento.

Ainda de acordo com o estudo 06, o melhor material lúdico varia para cada faixa etária. Dentre as atividades descobertas pelos autores, as que têm mais efeitos positivos e que podem ser utilizadas pelos odontopediátricos são fantoches, palestras educacionais, músicas educativas, jogos, cadernos para pintura, quebra-cabeças, livrinhos com histórias infantis, e exposição de desenhos animados com intuito educativo.

O controle pela voz, é outra técnica bastante utilizada e eficaz para interceptar condutas inadequadas, uma vez que os comportamentos quando são inconvenientes pela criança, a forma de expressão pode afirmar sua moral trazendo grande influência para o comportamento infantil na odontologia. A expressão facial do dentista também deve refletir essa atitude de confiança (Estudo 01).

Para os autores do estudo 07, a sala de espera do consultório deve lançar mão de técnicas lúdicas denominadas de procedimentos de desenhos, induzindo as crianças a fazer desenhos livres e ser perguntadas a respeito do desenho por um orientador, que deve nortear o diálogo para o comprometimento dela em colaborar melhor no consultório odontológico.

Nesse sentido, os autores do estudo 07, realizam um experimento com crianças, na sala de espera de um consultório e pediu que uma destas fizesse um desenho livre, a criança desenhou uma igreja de portas fechadas. A partir da gravura do menino, que era uma Igreja, ela começou a fazer perguntas, questionando sobre as pessoas do desenho o que cada uma estava fazendo. No decorrer do diálogo a

criança acabou dizendo que estava na Igreja porque queria ser uma criança mais comportada, para que seus pais não ficassem chateados

Ainda conforme os autores, o tratamento infantil requer tempo e dedicação dos profissionais, para que a criança se familiarize a ele e ao ambiente, bem como tenha conhecimento da importância de buscar e manter a sua saúde bucal. E esses objetivos são alcançados por meio de atividades lúdicas, educativas e demonstrativas que podem ser desenvolvidas desde a sala de espera, contribuindo para uma receptividade positiva a adesão ao tratamento.

Em 1959, Addelston, determinou uma técnica que envolve vários conceitos da teoria da aprendizagem, conhecida como; “dizer-mostrar-fazer” (DMF). Essa técnica descreve que os auxiliares, técnicos, higienistas, e os dentistas devem fazer a demonstração com vários instrumentos sendo utilizados em bonecos, fantoches, jogos, mostrando passo a passo, antes de utilizá-los, dizendo, mostrando e fazendo. Quando o dentista trabalha diretamente dentro da boca, deve falar mostrando ao paciente infantil tudo o que será feito, uma vez demonstrando os procedimentos a criança, esta terá uma visão de como será executado e assim contribuirá para a adesão aos procedimentos (BARRETO, 2013).

Assim, é essencial o lúdico ser empregado em todo o ambiente. Gravuras ilustrativas, dispositivos infantis em formato de carrinhos, bonecas e dinossauros, funcionários capacitados são ideais para amenizar a seriedade do ambiente e permitindo uma descontração da criança para que seu medo, ansiedade, fobia sejam reduzidas colaborando e aderindo mais no tratamento planejado (Estudo 03).

Portanto, a relação entre a criança e o profissional que a atende, seja a odontopediatra ou não, deve ser estabelecida por meio de uma aproximação positiva e de confiança. Os dentistas podem contribuir de forma decisiva na redução de medo e ansiedade, ao transmitirem a essas crianças informações que possam minimizar pensamentos negativos ou tendenciosos em relação ao procedimento. Desta forma, faz-se necessária lançar mão de estratégias que tornem a consulta com o cirurgião-dentista agradável para a criança, ou que, ao menos, reduzam os níveis de fobia, medo, ansiedade e trauma (Estudo 07).

4.2 IMPACTOS DAS ATIVIDADES LÚDICAS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO

O manejo comportamental que o profissional deve possuir e praticar durante o contato com as crianças no consultório pode interferir de forma positiva o estabelecimento de vínculos afetivos de confiança entre os pares envolvidos, o que se relaciona diretamente com aspectos emocionais da criança (Estudo 06).

O profissional, na sua conjuntura técnica, deve interpretar o comportamento da criança na perspectiva de compreender sua origem e causa naquele contexto da clínica, usando técnicas que possibilitem o contato mais tranquilo e uma comunicação assertiva com a criança (Estudo 02).

Diante disso, cita-se a relevância da habilidade do dentista em conviver naquele momento do tratamento odontopediátrico com a criança, usando do seu saber técnico acerca dos métodos de manejo comportamental, interfere na forma como o paciente vai refletir seu comportamento diante do que está sendo exposto como estímulo (Estudo 03).

Conforme os autores do estudo 07, a realização o lúdico com as crianças promove a aprendizagem de aspectos mais abrangentes, como a mudança de comportamentos e melhoria na qualidade de vida delas.

Os pesquisadores do estudo 02 apontam para a relação de interferência e influência das atividades lúdicas como uma ferramenta que minimiza sentimentos de ansiedade, medo, fobia, traumas e um comportamento não colaborativo no que se refere à clínica odontológica (Estudo 2).

Ao brincar, a criança tem as primeiras experiências com valores, como a responsabilidade, além de aprender a importância da negociação, da conquista, da convivência com regras e da resolução de problemas, essas interações ressignificam o modelo tradicional de intervenção e cuidados no âmbito de atuação da Odontologia. Esta estratégia consegue mudar o paradigma em saúde bucal, em que a informação transmitida é posta em prática e o fator de divertimento traz novas sensações, funcionando como reforço positivo e de aprendizagem, pois a aprendizagem só se realiza a partir do desencadeamento de forças motivadoras (Estudo 2).

Nessa perspectiva, o atendimento odontológico se constitui como um desafio, já que nem todas as técnicas de manejo comportamental são eficientes em todas as situações, pois os pacientes são indivíduos únicos com subjetividades e singularidades diferentes e, muitas vezes, uma técnica funciona para uns e para outros não surtem efeitos. Há sugestões também de uso de calmantes e ansiolíticos com o intuito de diminuir o comportamento de inquietação e choro compulsivo, porém,

com a ressalva que não há eficácia total devido ao fato da imprevisibilidade da reação quanto às diferenças que cada criança carrega em sua totalidade enquanto pessoa (POSSOBON *et al.*, 2003).

As técnicas não são o segredo absoluto para se conseguir minimizar os comportamentos agressivos e inadequados das crianças que apresentam alto índice de medo, ansiedade e recusa, no entanto, ter conhecimento desse saber ajuda e auxilia nos caminhos que se podem pensar sobre facilitar o tratamento bucal da criança de forma que esta possa ter resultados positivos e eficientes com o mínimo desconforto possível (CARDOSO; LOUREIRO, 2008).

Portanto, saber lidar com as crianças como sujeitos dotados de singularidades e subjetividades diferentes é uma habilidade que a experiência desenvolve no profissional, que com à medida que vai atendendo os pacientes pediátricos, descobre manejos específicos para cada sujeito na sua particularidade, tendo em vista que cada pessoa carrega uma visão de se comportar frente aos estímulos de modo distinto um do outro (CARDOSO; LOUREIRO, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

. A presente pesquisa teve como objetivo fazer um estudo na literatura sobre a influência das atividades lúdicas no comportamento das crianças não colaborativas. Nesse contexto, percebeu-se que para o sucesso nas consultas e tratamentos no consultório odontológico é essencial fazer com que o paciente colabore com o profissional e para isso, é necessário lançar mão de diversas técnicas e instrumentos. Com isso, o tratamento pode alcançar melhores resultados.

A ênfase dada às atividades lúdicas facilita uma abordagem de relacionamento, o que torna possível a criação de vínculo e adesão ao tratamento. Essa adesão consegue mais facilmente ser alcançada, porque o lúdico envolve a criança naquilo que ela mais tem de realizador em si mesmo: a satisfação de estar bem consigo mesma.

Diante essa realidade, as técnicas das atividades lúdicas podem ser adotadas nos consultórios odontológicos, assim como discutidas no ambiente acadêmico, a fim de serem usadas na prática para que possam minimizar os comportamentos agressivos e inadequados das crianças que apresentam alto índice de medo, ansiedade, traumas além de auxiliar nos caminhos que se podem pensar sobre facilitar o tratamento bucal da criança de forma que esta possa ter resultados positivos e eficientes com o mínimo desconforto possível.

Porém, os profissionais devem ficar atentos as singularidades e subjetividades de cada sujeito, tendo em vista que cada pessoa carrega uma visão de se comportar frente aos estímulos de modo distinto um do outro.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C. M. *et al.* Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. **Arquivos em odontologia**, v. 46, n. 2, p. 110-115, 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v46n2/a08v46n2.pdf>
- ARAUJO, L. D. de. O uso de brinquedo na odontopediatria. 2015.
- ARAUJO, M. V. A. **Estudo das condições de saúde bucal e necessidades de tratamento em pacientes do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará**. 2003. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23138/tde-08092003-163712/en.php>
- BATISTA, M. J. *et al.* Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa etária pré-escolar. **J Health Sci Inst.** v. 29, n. 3, p. 153-156. 2011. Disponível em: http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V29_n3_2011_p153-156.pdf
- BARRETO, R. A. Sobre a afetividade na odontologia para bebês. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, n. 1, p. 30-37, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a05.pdf>
- BARRETO, R. A. O lúdico em odontopediatria: contribuições psicológicas. In: CORRÊA, M. S. N. P. *Conduta clínica e psicológica na odontopediatria*. São Paulo: Santos, p. 165-168, 2013. Disponível em: <https://ppgp.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/Turma%202014/Dissertac%C%A7a%CC%83o%20Robenilson.pdf>
- BARRETO, R. A.; BARRETO, M. A. C.; CORRÊA, M. S. N. P. Psicanálise e odontopediatria: ofício da comunicação. **Estudos de Psicanálise**. Belo Horizonte, n.44, p.83-90, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n44/n44a09.pdf>
- BOIKO, V. A. T.; ZAMBERLAN, M. A. T. A perspectiva sócio-construtivista na psicologia e na educação: o brincar na pré-escola. **Psicologia em estudo**, v. 6, n. 1, p. 51-58, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v6n1/v6n1a07.pdf>
- BRUDER, et al. Estágio supervisionado na odontologia: vivência da promoção da saúde e integração multiprofissional. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 294-300, 2017.
- CARDOSO, C. L., LOUREIRO, S. R. **Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico**. Psicologia em Estudo, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v13n1/v13n1a15.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia. Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinke.php?numlink=1-27-34-2005-04-08-63>

CORDAZZO, S. T. D. *et al.* Perspectivas no estudo do brincar: um levantamento bibliográfico. **Aletheia**, n. 26, p. 122-136, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115013567011.pdf>

CORRÊA, M. S. N. P. Sucesso no atendimento odontopediátrico: aspectos psicológicos. In: CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. **Sucesso no atendimento odontopediátrico: aspectos psicológicos**. p. 659-659. 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-345185>

COSTA, M.F.L.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v.4, n 12, p. 189 – 201, 2003.

CRUZ, J. A. O lúdico como estratégia didática: investigando uma proposta para o ensino de física. In: **SIMPÓSIO NACIONAL DE ENSINO DE FÍSICA – SNEF**, 18., 2009 –Vitória, Es. Anais... Vitória, Es. p. 1-8. 2009.

EMMI, D. T.; PIRES, M. J. M. Acolhimento e educação em saúde na sala de espera: avaliação da contribuição das ações para o atendimento odontopediátrico. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 14, n. 48, p. 62-67, 2016.

GARCIA, P. P. N. S. *et al.* Educação em saúde: efeito de um método de auto-instrução sobre os níveis de higiene oral em escolares. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, p. 333-337, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo.: Editora Atlas S.A, 2008.

MANZATO, A. J., SANTOS, A. B. **A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa**. Departamento de Ciência de Computação e Estatística–IBILCE–UNESP, v.1, n.17, 2012. Disponível em: http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf

MINAYO, M. C. S. Técnicas de análise do material qualitativo. In: MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, p. 303-60, 2010.

MIALHE, F. L; CUNHA, R. C. O. B; MORANO JÚNIOR, M. M. Avaliação dos jogos e brinquedos com temas odontológicos disponibilizados no mercado nacional. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 9, n. 3, p. 303-308, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63712843008.pdf>

MORAES, A. B. A. *et al.* Psicologia e odontopediatria: a contribuição da análise funcional do comportamento. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 17, n. 1, p. 75-82, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/prc/v17n1/22307.pdf>.

OLIVEIRA, F. C. M de. Contribuições da psicanálise à odontopediatria. **Pulsional rev. psicanál**, p. 50-54, 2003. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-384295>

OLIVEIRA, J. C. C. Atividades lúdicas na odontopediatria: uma breve revisão da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 1, p. 103, 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/Allan/Downloads/510-1849-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Allan/Downloads/510-1849-1-PB%20(2).pdf)

OLIVEIRA, M. F. *et al.* Motivação no controle do biofilme dental e o aprendizado em relação à saúde bucal em escolares. **Publ UEPG Biol Health Sci**, v. 18, n. 2, p. 115-20, 2012.

PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L. T.; CYRINO, E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19829.pdf>.

PEREIRA, W. Uma história da Odontologia no Brasil. **Revista História & Perspectivas**, v. 25, n. 47, 2012. Disponível em:

<http://www.seer.ufu.br/index.php/historiaperspectivas/article/view/21268/11525>.

POSSOBOM, R. F. *et al.* O comportamento de Crianças durante o atendimento odontológico. **Psic. Teor. e Pesq.**, v. 19, n. 1, p. 059-064, 2003. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/ptp/v19n1/a08v19n1.pdf>.

POSSOBON, R. F. *et al.* O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em estudo**, v. 12, n. 3, p. 609-616, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/pe/v12n3/v12n3a18.pdf>.

SILVEIRA, C. Z; GRUBISIK, S. R. J. **A importância do lúdico na odontopediatria: revisão de literatura** (unit. Se). 2012.

SOUSA, M. G.; COELHO, M. M. F. Contando bem, que mal tem?: construção de tecnologia educativa sobre sexualidade para promoção da saúde com adolescentes. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em:

<file:///C:/Users/Allan/Downloads/62-207-1-PB.pdf>.

SPAGNOL, C. A. *et al.* O jogo como estratégia de promoção de qualidade de vida no trabalho no centro de material e esterilização. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Allan/Downloads/1064-4464-1-PB.pdf>.

WAJSKOP, G. **Brincar na pré-escola**. Cortez, 1999.

ZARDETTO, C. G. D. C; CORRÊA, M. S. N. P. Técnica de condicionamento psicológico para uso do isolamento absoluto em criança de pouca idade: relato de caso. **Revista Íbero-americana de Odontopediatria & Odontologia de Bebê**, v. 7, n. 38, 2010. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/51629/mod_resource/content/2/Artigo%20Psicologia.pdf.