



CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - UNIT
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA

CRISTIANE MARIA SANTANA DOS PASSOS SANTOS
KARINY DA SILVA ACIOLE

ATIVIDADES LÚDICAS EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DA LITERATURA

RECIFE – PE

2023

CRISTIANE MARIA SANTANA DOS PASSOS SANTOS
KARINY DA SILVA ACIOLE

ATIVIDADES LÚDICAS EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao departamento de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT *campus* Recife, em cumprimento às exigências para aprovação e titulação de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Alicely Araújo Correia

RECIFE – PE

2023

CRISTIANE MARIA SANTANA DOS PASSOS SANTOS

KARINY DA SILVA ACIOLE

ATIVIDADES LÚDICAS EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao departamento de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT *campus* Recife, em cumprimento às exigências para aprovação e titulação de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em: ____/____/____

Prof^a. Dr^a. Alicely Araújo Correia
Orientadora

1º Examinador

2º Examinador

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados durante todos os meus anos de estudos.

Ao meu marido que me incentivou nos momentos difíceis e compreendeu a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho. Aos meus filhos que tantas vezes se mostraram tão compreensivos e cheios de atenção comigo, mesmo quando não podia dar a eles toda atenção que mereciam enquanto elaborava este trabalho.

À nossa orientadora Alicely Araújo Correia por ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

À instituição de ensino UNIT, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

À minha amiga e colega de TCC Cristiane Passos com quem aprendi muito e levarei comigo além da graduação.

Kariny da Silva Aciole

AGRADECIMENTOS

Está chegando o momento de eu concluir mais um ciclo na minha vida e eu louvo e agradeço a Deus por esta oportunidade que Ele me permitiu viver e assim crescer profissionalmente.

Nem todo caminho que percorremos é fácil de caminhar, surgem as dificuldades e muitas vezes o pensamento de parar, mas são nesses momentos que Deus mostra que sempre está conosco e que tudo vai ficar bem. Somado a isso, o incentivo das minhas filhas que desde o momento que eu decidi ingressar no curso têm me apoiado e ajudado.

Agradeço ao meu esposo pelas orações, pela parceria e paciência, pois parte do meu tempo estava dedicado à graduação e por vezes estive ausente, mas ele sempre compreendendo e incentivando.

A todos os meus familiares que também contribuíram de forma direta ou indireta, em especial aos meus pais (em memória) a minha mãe Ivete ainda participou do início desta jornada e esteve muito feliz pela minha conquista. Quero destacar minha gratidão às minhas filhas, minhas enteadas, meus genros, e meu neto por todo apoio.

Agradeço à minha sobrinha Dr^a. Renata e seu esposo Dr. Gleiton que contribuíram muito para que eu chegasse ao final desta graduação, vocês foram ímpares nesta minha trajetória.

Agradeço aos meus gestores que me incentivaram e ajudaram na adequação dos horários do meu trabalho para que não atrapalhasse o andamento da graduação. Aos cirurgiões dentistas que eu trabalhei auxiliando, que me ensinaram muito e aos meus preceptores que me acolheram e me ensinaram nos estágios. À cada professor que contribuiu para minha formação através da instituição de ensino UNIT, que também viabilizou o processo com os aparatos necessários.

Agradeço à minha dupla Kariny Aciole, que durante o curso sempre trabalhou juntamente comigo e no TCC não poderia ser diferente. Gratidão pela nossa amizade e troca de conhecimentos. Agradeço também à nossa orientadora Prof^a. Dr^a. Alicely Araújo Correia por toda orientação e contribuição do nosso aprendizado e crescimento.

Agradeço aos meus amigos, aos colegas da faculdade e do trabalho que sempre estiveram torcendo por mim.

Por fim, ainda tenho muito a agradecer, pois Deus coloca pessoas certas no nosso caminho e só Ele é quem nos faz alcançar lugares altos. Tudo é para Ele, por Ele, e para glória dele. Só gratidão!

Cristiane Maria Santana dos Passos Santos

ATIVIDADES LÚDICAS EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DA LITERATURA

Cristiane Maria Santana dos Passos; Kariny da Silva Aciole; Alicely Araújo Correia

RESUMO

A utilização das atividades lúdicas na odontopediatria está se tornando cada vez mais prevalentes para melhorar a qualidade dos atendimentos. Esta proposta se refere a técnicas e interfaces utilizadas para se comunicar com as crianças. O objetivo desse estudo é realizar uma revisão de literatura sobre as atividades lúdicas utilizadas na odontopediatria. A condução das buscas na literatura publicada foi nos bancos de dados eletrônicos MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) via PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). A combinação dos descritores: atividades de lazer, jogos e brinquedos, odontopediatria e revisão utilizados nas buscas das bases de dados, resultou no quantitativo de 251 artigos científicos, dos quais após o uso do método de inclusão e exclusão seis foram utilizados nessa revisão. Dois estudos utilizaram-se da técnica de jogos como atividades lúdicas para o atendimento na odontopediatria, dois estudos sobre tratamento oncológico e mucosite. Os outros dois sobre compreender a comunicação durante o atendimento odontopediátrico e preparo psicológico. Essas evidências podem ser úteis para o planejamento de ações de promoção e cuidados às crianças que necessitam de atendimento bucal. Maiores estudos devem ser continuados, pois ainda há poucos trabalhos realizados na área sobre a temática.

Palavras-chave: atividades de lazer; jogos e brinquedos; odontopediatria.

ABSTRACT

The use of recreational activities in pediatric dentistry is becoming increasingly prevalent to improve the quality of care. This proposal refers to techniques and interfaces used to communicate with children. The objective of this study is to carry out a literature review on recreational activities used in pediatric dentistry. Searches were carried out in the published literature in the electronic databases MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via PubMed, LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and SciELO (Scientific Electronic Library Online). The combination of descriptors: leisure activities, games and toys, pediatric dentistry and review used in database searches, resulted in the quantitative of 251 scientific articles, of which, after using the inclusion and exclusion method, six were used in this review. Two studies used the game technique as recreational activities for pediatric dentistry care, two studies on oncological treatment and mucositis. The other two on understanding communication during pediatric dentistry care and psychological preparation. This evidence can be useful for planning actions to promote and care for children who need oral care. Further studies must be continued, as there are still few works carried out in the area on the subject.

Keywords: leisure activities; play and playthings; pediatric dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 METODOLOGIA.....	10
2.1 DESENHO DO ESTUDO.....	10
2.2 PERGUNTA CONDUTORA	10
2.3 FONTE DE DADOS	11
2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	11
2.5 NÍVEL DE EVIDÊNCIA DOS ARTIGOS POR TIPO DE ESTUDO.....	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4 CONCLUSÃO.....	17
5 REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

A ludicidade se emprega como uma ferramenta, tanto de aprendizagem quanto de entretenimento para promover o bem estar da criança e família (CORRÊA et al., 2020). Atividades recreativas se referem a técnicas e interfaces utilizadas para se comunicar com as crianças (LIANG, 2023). As intervenções de entretenimento envolvem o uso da realidade virtual, uso de aparelhos eletrônicos, brincadeiras visuais e a participação do responsável (OLEINICZAK et al., 2019). A utilização desta estratégia na odontopediatria estão se tornando cada vez mais prevalentes para melhorar a qualidade dos atendimentos (SOUZA et al., 2020).

Estratégias recreativas na odontopediatria devem possuir uma linguagem adequada de baixa complexidade e com frases curtas e simples (AMANTINI et al., 2020). Se for utilizados objetos, esses devem ser orientados a se assemelharem com os instrumentos utilizados, de preferência animados e que façam som, pois ocorre distração da criança (SOUZA et al., 2020). Um estudo realizado no Brasil mostrou que utilizar estratégias de aplicativos de celular e jogos que permitem reconhecer facialmente variações de humor refletem o que a criança sente durante o atendimento (FIGUEIREDO et al., 2018; SILVA et al., 2021). O momento da brincadeira lúdica desenvolve as crianças a manifestarem suas emoções durante o atendimento (ANDRADE; ZUIN, 2021; SILVA et al., 2021).

As aplicações das atividades recreativas nos atendimentos devem ser pensadas não apenas para diversão infantil, e sim num momento de ensino e de impactos positivos (FERNANDES et al., 2021). Dessa forma se pode apoiar os cuidados psicossociais e promover a educação em saúde para ajudar as crianças a lidar com o tratamento estimulando um novo retorno com menos estresse (JIN, 2018). As estratégias recreativas na odontopediatria devem iniciar na entrada da criança no consultório, com um encontro que oportunize um ambiente menos formal (BRANDSMA; STOFFERS; SCHRIJVER, 2020;). Escutar a criança, mostrar os aparelhos, entender suas vontades e seus personagens favoritos fortalecem um vínculo profissional e dão maior suporte emocional as crianças (MALECKI, 2021). O uso do encontro clínico e a aplicação destas atividades auxiliam os profissionais a buscar melhorias relacionadas ao bem-estar, segurança e conhecer mais seus pacientes infantis (GOMES, 2004; BAĞ, 2022; MITRE;).

Os cirurgiões dentistas podem oferecer maior segurança por meio de uma promoção de técnicas que possam trazer maior conforto a criança (BAĞ, 2022). Assim, técnicas que demandam tempo e adaptação da criança para o atendimento devem ser implementadas em

etapas (SOUZA et al., 2020). Primeiro uma estratégia seria avaliar a experiência dessa criança com atendimentos anteriores, a saber: se já foi em alguma consulta, se um familiar estava presente no atendimento, alguma imposição foi realizada ou se alguma técnica de contenção foi aplicada. O segundo passo seria com as informações coletadas utilizar métodos de melhoria do serviço, como por exemplo: em caso de dor levantar uma das mãos, utilizar brinquedos que a criança gosta em seus instrumentos, contar histórias enquanto o procedimento é realizado – desde que o dentista não perca a atenção (TONETTO et al., 2021).

Dessa forma visitar a literatura científica para conhecer as técnicas recreativas utilizadas na odontopediatria durante os exames e atendimentos são de grande importância para que ocorra maior capacitação do profissional e um atendimento mais adequado a criança. Pois, fica evidente que novas alternativas de cuidado, atendimento e intervenções odontológicas pediátricas que gerem bem-estar nas crianças precisam ser feitas, estas atividades é uma opção da odontologia pediátrica. O objetivo desse estudo é realizar uma revisão de literatura sobre as atividades lúdicas utilizadas na odontopediatria.

2 METODOLOGIA

2.1 Desenho do estudo

Este trabalho se trata de uma revisão integrativa da literatura. Esse método de revisão resume a literatura científica sobre um determinado tema, para fornecer uma compreensão maior sobre a pergunta condutora. Utiliza de diretrizes que auxiliam a leitura, raciocínio lógico e crítico para que se possa criar hipóteses e desenvolver habilidades (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

2.2 Pergunta condutora

Foram seguidos alguns passos propostos por Souza, Silva e Carvalho (2010) que são: a identificação do tema, pergunta condutora, objetivo pertinente, delineamento de um método capaz de responder aos objetivos, busca nas bases de dados utilizando descritores de saúde, leitura, avaliação e interpretação dos artigos e resultados.

Para busca de artigos científicos nas bases de dados, foi pensada na questão norteadora: Existe na literatura científica publicações sobre o uso de técnicas lúdicas aplicadas na odontopediatria? Assim, os temas centrais de interesse foram: atividades lúdicas e odontopediatria.

2.3 Fonte de dados

A condução das buscas na literatura publicada ocorreu nas bases de dados MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) via PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Os termos de pesquisa foram definidos de acordo com o *Medical Subject Headings* (MeSH) e os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber os termos: atividades de lazer, jogos e brinquedos, odontopediatria, revisão e seus respectivos termos em inglês *leisure activities, play and playthings, pediatric dentistry e review*. Os operadores booleanos AND e OR foram aplicados quando necessários.

2.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados como critérios de inclusão: artigos primários publicados nos idiomas português e inglês, cujo textos completos estiverem disponíveis nas bases de dados pesquisadas. A escolha dessa temática se deu em função do desenvolvimento das estratégias de atividades com entretenimentos e assim analisando a aplicação de técnicas lúdicas na área de saúde da odontopediatria. Foram excluídas as cartas ao editor, as revisões, os editoriais, os artigos de reflexão e as publicações duplicadas.

2.5 Nível de Evidência dos artigos por tipo de estudo

A classificação do Nível de Evidência (NE) será realizada pelo modelo do *Centre for Evidence-Based Medicine* (CEBM), da Universidade de Oxford (GALBRAITH; WARD; HENEGHAN, 2017). A avaliação se dá pelo tipo de estudo e quanto mais próxima da pontuação 1 for categorizada, maior é seu nível de evidência e grau de recomendação.

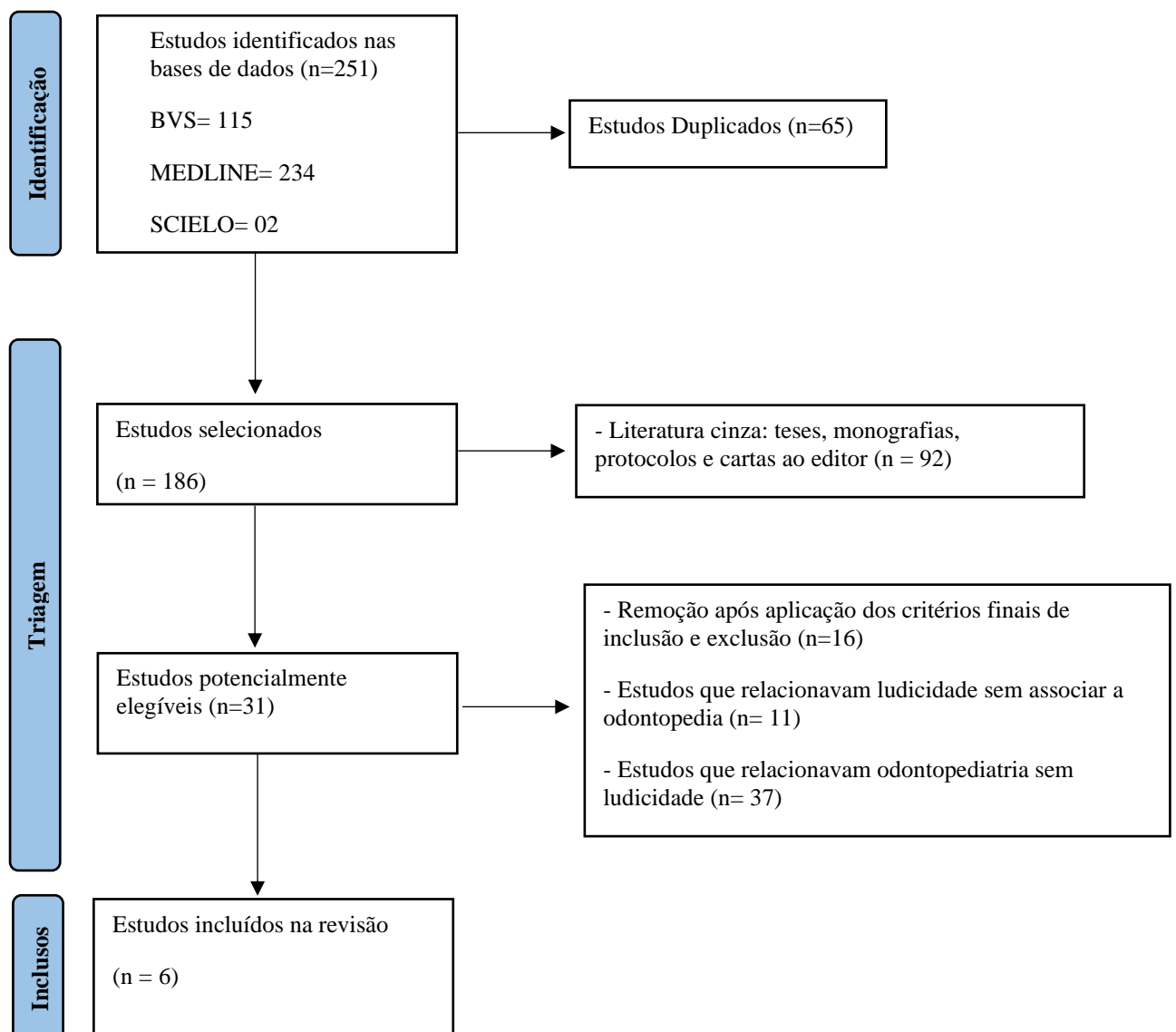
A classificação do NE se baseia em graus de recomendação, a saber: A (1A: Revisões Sistemáticas de Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados; 1B: Ensaio Clínico Controlado e Randomizado com Intervalo de Confiança Estreito; 1C: Resultados Terapêuticos do tipo “tudo ou nada”); B (2A: Revisão Sistemática com homogeneidade de Estudos de Coorte; 2B: Estudo de Coorte - incluindo Ensaio Clínico Randomizado de Menor Qualidade; 2C: Observação de Resultados Terapêuticos e Estudo Ecológico; 3A: Revisão Sistemática com homogeneidade de Estudos Caso-Controle; 3B: Estudo Caso-Controle e Transversal), C (4: Relato de Casos –

incluindo Coorte ou Caso- Controle de menor qualidade) e D (5: Opinião desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas - estudo fisiológico ou estudo com animais).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A combinação dos descritores utilizados nas buscas das bases de dados resultou no quantitativo de 251 artigos científicos, dos quais 65 eram duplicidades. Restaram 186 artigos os quais foram removidos 92 por serem identificados como literatura cinza. Então, de 94 artigos após os critérios de inclusão e exclusão aplicados restaram 31 que se encaixaram nos critérios pré-estabelecidos. Após nova leitura do título, resumo, palavras-chave e a leitura na íntegra apenas seis artigos estavam aptos para integrar esta revisão como está descrito no Fluxograma 1.

Figura 1 Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa.



Fonte: realizada pelo próprio autor.

Dos artigos selecionados para essa revisão o país que mais realizou estudos sobre o tema foi o Brasil com quatro artigos, seguido da Índia e Itália. Isso pode ser explicado pelo fato que no Brasil o Sistema Único de Saúde junto ao ensino-pesquisa contribui para realização dos trabalhos já que nos outros países os serviços são pagos. O nível de evidência (NE) mais categorizado foi o 2A seguido do 2C. O Quadro 1 expressa um resumo dos artigos encontrados seguidos do ano de publicação, autoria, tipo de estudo, nível de evidência.

Quadro 1. Artigos selecionados para revisão integrativa, numerado, referência, tipo de estudo, objetivo e NE.

Nº	Referência	País	Tipo de estudo	Objetivo	NE
1	(AMANTINI et al., 2020)	Brasil	Coorte	Apresentar um protocolo de desenvolvimento de um jogo de ambiente virtual imersivo para motivar a prática de higiene bucal em crianças.	2A
2	(PELIZZONI et al., 2021)	Brasil	Clínico randomizado	Avaliar o preparo psicológico em crianças submetidas a tratamento odontológico e correlacionar ansiedade e medo entre crianças e seus pais.	2C
3	(SHARMA; SUPRABHA ; RAO, 2021)	Índia	Revisão Sistemática	Revisar informações sobre o uso de tecnologias para o atendimento e comunicação da criança em atendimento bucal.	2A
4	(BEZERRA et al., 2021)	Brasil	Caso-Controle não randomizado	Investigar a eficácia de um Programa de Educação e Prevenção em Saúde Bucal como estratégia lúdica de promoção e acompanhamento da condição de saúde bucal em crianças com câncer.	2C
5	(DI SPITIRO et al., 2022)	Itália	Revisão Sistemática	Esclarecer as mudanças na saúde bucal infantil e verificar a necessidade da ludicidade durante o atendimento.	2A
6	(SAMPAIO et al., 2022)	Brasil	Qualitativo	Avaliar pacientes oncológicos pediátricos em um programa educacional lúdico de saúde	4C

				bucal em um hospital de referência.	
--	--	--	--	-------------------------------------	--

Dois estudos utilizaram da técnica de jogos como atividades lúdicas para o atendimento na odontopediatria (AMANTINI et al., 2020; DI SPIRITO et al., 2022). Outros dois estudos trabalharam questões relacionadas a essas atividades recreativas nas crianças em tratamento oncológico (SAMPAIO et al., 2022) com ênfase na mucosite (BEZERRA et al., 2021). Dois estudos concentraram seus objetivos em compreender a comunicação durante o atendimento odontopediátrico, bem como o preparo psicológico (PELIZZONI et al., 2021; SHARMA; SUPRABHA; RAO, 2021). O Quadro 2 apresenta um resumo dos principais resultados.

Quadro 2. Principais resultados dos artigos selecionados para revisão integrativa.

Nº	Referência	Resultados
1	(AMANTINI et al., 2020)	Os resultados serão utilizados para protocolar um instrumento (<i>game</i>) e motivação da prática de higiene bucal e aumentar a conscientização sobre a saúde bucal em crianças.
2	(PELIZZONI et al., 2021)	A realização do projeto contação de história “Tigrão vai ao dentista” foi uma das formas que avaliou o preparo psicológico das crianças. Ansiedade e medo foram os sintomas que mais apareceram ao falar do tema saúde bucal com as crianças. Elas ficam menos apreensivas na presença dos pais.
3	(SHARMA; SUPRABHA ; RAO, 2021)	A teleodontologia tem sido utilizada na população pediátrica para fins de educação e promoção da saúde bucal, diagnóstico e monitoramento remoto e orientação comportamental. Esta estratégia de prática é benéfica para fornecer tratamento odontológico em locais de difícil acesso.
4	(BEZERRA et al., 2021)	Crianças que não participaram do Programa de Educação e Prevenção em Saúde Bucal tiveram mais mucosite oral quando comparado com as crianças que participaram. O programa foi capaz de reduzir em até 1,4 vezes as mucosites orais em crianças com câncer. O programa tinha jogos, atividades e uso de dramatização.
5	(DI SPITIRO et al., 2022)	O uso de novos métodos como jogos online e atendimentos a distância podem facilitar o retorno quando utilizado técnicas lúdicas nas crianças acompanhadas dos responsáveis.

6	(SAMPAIO et al., 2022)	Pacientes e pais/responsáveis relataram melhora nos hábitos e condições de higiene bucal da criança após as atividades do programa. Os pacientes relataram maior entusiasmo pelos cuidados bucais e destacaram o aspecto recreativo do programa. Além disso, maior clareza e alterações da saúde bucal devido ao câncer foi mais facilitado.

Algumas barreiras ainda são um desafio para a implementação destas estratégias nos consultórios da odontopediatria (PELIZZONI et al., 2021). Contudo, uma realidade que se mostrou tanto frente aos serviços públicos quanto privados foi a doença do coronavírus (COVID-19) que afetou os atendimentos odontológicos (SHARMA; JAIN, 2020). Dessa forma, uma nova mudança de retomada se faz necessária já que uma população com mais medo, ansiedade podem se apresentar quando volta aos consultórios dentários (TURALE; MEECHAMNAN; KUNAVIKTIKUL, 2020). Os responsáveis pelas crianças estarão ansiosos e devem também serem acolhidos (PELIZZONI et al., 2021). Os jogos e brincadeiras também possuem essa função: Realizar a união dentista-criança-familiar para que além da consulta ser mais efetiva, a confiança seja estabelecida (MAIA et al., 2019).

O estudo realizado por Sharma, Suprabha e Rao (2021) mostrou que as crianças referem que os atendimentos odontológicos em geral são dificultosos devido ao medo e o não entendimento do que será realizado o que impacta negativamente a infância. Emoções positivas são benéficas tanto para as crianças quanto para o dentista que realiza o atendimento, pois ocorre uma melhor aceitação e adesão da criança para o tratamento dentário da odontopediatria e melhora o bem-estar subjetivo (TAMIOSSO et al., 2020). O bem-estar subjetivo dentro da educação lúdica refere-se a autopercepção e experiências pelo qual a criança irá passar e como será afetada (VERRETT; WITTENBERG, 2021). Atividades que envolvem entretenimento se torna uma valiosa contribuição para o tratamento da odontopediatria, pois as brincadeiras ajudam as crianças a normalizar e lidar com os equipamentos odontológicos e seus procedimentos (SOUZA et al., 2021). Aplicar a comunicação efetiva com a criança dentro das suas limitações de entendimento aumenta a compreensão da necessidade do tratamento odontopediátrico (SILVA et al., 2021).

Ao longo dos anos ocorreram mudanças em todo o mundo, dois estudos se propuseram a verificar essas mudanças e como essas plataformas auxiliaram no processo de cuidado a saúde

bucal de crianças (AMANTINI et al., 2020; DI SPIRITO et al., 2022). Devido a situação desfavorável dos últimos anos o uso destas ferramentas foi bastante utilizado para a prevenção e promoção de uma saúde bucal em crianças (FILBIN; MONJE, 2019). O uso de softwares é uma ferramenta de comunicação interessante para que ocorra a educação tanto da criança quanto dos pais que devem acompanhar aquela criança durante as atividades de saúde bucal (FIJAČKO et al., 2020). Vários softwares de telefone celular foram desenvolvidos para promover a prevenção da saúde bucal, incluindo muitos aplicativos de jogos de higiene bucal como o *Toothsavers Brushing Game*, *Brush Monster* e *Brush Up* para as crianças brincarem (DI SPIRITO et al., 2022). O objetivo destas ferramentas é simular de forma divertida os comportamentos e técnicas de uma boa higiene bucal para educar a criança, que poderia então transferir o jogo para sua saúde bucal (RAO; HOSEIN; RAAPER, 2021).

Amantini et al., (2020) apresentou em seu estudo e contribui nessa revisão no desenvolvimento de um ambiente interativo de projetos e recursos tecnológicos para maior cuidado da saúde bucal na odontopediatria. As novas tecnologias possibilitam novas formas de ação, interação e aprendizado, o que é relevante no campo da educação como brincadeiras e jogos com objetivo estratégico (FRANCO et al., 2018). Destaca-se que à educação digital em saúde é um tema ainda pouco explorado, mas com significativo e relevante potencial de contribuição social e melhoria da saúde bucal (CORRÊA et al., 2020). Isso é explicado já que a nova geração de nativos digitais está em busca de novos conteúdos e atividades que possam incentivá-los a estudar e aprender (AMANTINI et al., 2020).

Dois estudos avaliaram como crianças com câncer poderiam se beneficiar destas atividades durante o atendimento odontológico (SAMPAIO et al., 2022). O tratamento do câncer é capaz de gerar efeitos adversos significativos na cavidade oral, podendo impactar negativamente na saúde bucal de pacientes com câncer. Mucosite Oral (MO), sangramento gengival, boca seca, infecções virais e fúngicas estão entre as complicações bucais do tratamento e essas manifestações são mais frequentes em crianças (BAĞ, 2022). O estudo de Sampaio et al. (2022) revelou que um programa educativo no qual ocorre a participação do responsável durante os momentos recreativos educacionais, favoreceram um atendimento mais satisfatório quando comparado a um grupo de crianças cujos responsáveis não participaram do programa. Um outro estudo reflete que obviamente, o tratamento oncológico impõe uma mudança no estilo de vida dos pacientes, gerando restrições em vários aspectos e interferindo nas atividades mais rotineiras da criança, como brincar (FRANÇA et al., 2018). As técnicas realizadas em ambiente hospitalar são descritas pelos doentes oncológicos pediátricos e seus

cuidadores como algo positivo, um importante incentivo e complemento aos cuidados regulares (BANDYOPADHYAY et al., 2022).

Bezerra et al., (2021) realizou o primeiro estudo que comparava a gravidade e histórico de mucosite de crianças em tratamento antineoplásico utilizando um programa educativo lúdico. Independentemente do tipo de tumor, mesmo para protocolos antineoplásicos que se iniciam com baixas doses de medicamentos, o início do tratamento corresponde à fase da terapia com mais comorbidades por ser o primeiro contato do organismo com os antineoplásicos e também pela fragilidade sistêmica e estágio do tumor, que é frequentemente avançado em cânceres infantis devido ao atraso no diagnóstico (MICHIELS, 2022). Promover a saúde bucal nas primeiras semanas de tratamento antineoplásico é fundamental para prevenir o desenvolvimento de lesões de mucosite oral e os resultados mostraram que o grupo que não participou do programa de educação a saúde bucal sugere fortemente que aumentou sua probabilidade de desenvolver MO (BEZERRA et al., 2021). Outro protocolo de higiene bucal foi aplicado a 21 pacientes pediátricos com câncer em Hong Kong, que foram acompanhados antes de iniciar a quimioterapia e duas vezes por semana pelo período de 3 semanas durante o tratamento. Os pacientes foram convidados a assistir a um vídeo educativo e receberam apostilas informativas e um diário para registro das práticas de higiene bucal. O grupo experimental foi comparado com um grupo controle não pareado. Os autores observaram que os pacientes submetidos ao novo protocolo tiveram 38% menos episódios de OM em comparação com os do grupo controle (CHENG; MOLASSIOTIS; CHANG, 2002).

4 CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão apoiam a hipótese sobre a necessidade de trabalhar mais essas atividades de entretenimento durante os atendimentos odontopediátricos. Afinal, a comunicação, redução do medo e fortalecimento do vínculo podem ser alcançados e acabar formando futuros adolescentes e jovens mais propensos a retornarem aos dentistas. Essas evidências podem ser úteis para o planejamento de ações de promoção às crianças que necessitam de cuidados e de atendimento bucal. Maiores estudos devem ser continuados, pois ainda há poucos trabalhos realizados na área sobre a temática.

5 REFERÊNCIAS

- AMANTINI, S. N. S. R. et al. Using Augmented Reality to Motivate Oral Hygiene Practice in Children: Protocol for the Development of a Serious Game. **JMIR Research Protocols**, v. 9, n. 1, p. e10987, 17 jan. 2020.
- ANDRADE, R. S.; ZUIN, V. G. A Experimentação na Educação em Química Verde: uma Análise de Propostas Didáticas Desenvolvidas por Licenciandos em Química de uma IES Federal Paulista. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, p. e25960, 29 out. 2021.
- BAĞ, İ. The attitudes of parents toward the oral health of children and their reflection on the non-cavitated caries lesions. **Pediatric Dental Journal**, v. 32, n. 1, p. 26–33, abr. 2022.
- BANDYOPADHYAY, S. et al. Ethnicity-related stereotypes and their impacts on medical students: A critical narrative review of health professions education literature. **Medical Teacher**, p. 1–11, 21 mar. 2022.
- BEZERRA, P. M. M. et al. The effectiveness of an oral health education and prevention program on the incidence and severity of oral mucositis in pediatric cancer patients: a non-randomized controlled study. **Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer**, v. 29, n. 12, p. 7877–7885, dez. 2021.
- BRANDSMA, T.; STOFFERS, J.; SCHRIJVER, I. Advanced Technology Use by Care Professionals. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 3, p. 742, 23 jan. 2020.
- CHENG, K. K. F.; MOLASSIOTIS, A.; CHANG, A. M. An oral care protocol intervention to prevent chemotherapy-induced oral mucositis in paediatric cancer patients: a pilot study. **European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society**, v. 6, n. 2, p. 66–73, jun. 2002.
- CORRÊA, T. A. et al. Uma Experiência Didática Através Da Ferramenta Stop Motion Para O Ensino De Modelos Atômicos. **Holos**, v. 6, p. 1–12, 2020.
- DI SPIRITO, F. et al. COVID-19 Related Information on Pediatric Dental Care including the Use of Teledentistry: A Narrative Review. **Children (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 12, 10 dez. 2022.
- FERNANDES, S. C. et al. Children's Attitudes and Behaviors about Oral Health and Dental Practices. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 4, 4 abr. 2021.
- FIGUEIREDO, D. C. M. M. DE et al. Quality of Primary Health Care in Brazil:

- patients' view. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 6, p. 2713–2719, 2018.
- FIIAČKO, N. et al. The Effects of Gamification and Oral Self-Care on Oral Hygiene in Children: Systematic Search in App Stores and Evaluation of Apps. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 8, n. 7, p. e16365, 8 jul. 2020.
- FILBIN, M.; MONJE, M. Developmental origins and emerging therapeutic opportunities for childhood cancer. **Nature medicine**, v. 25, n. 3, p. 367–376, 2019.
- FRANÇA, J. R. F. DE S. et al. Existential experience of children with cancer under palliative care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 3, p. 1320–1327, 2018.
- FRANCO, A. et al. Evaluation of a new method of oral health education in children with cleft lip and palate. **European archives of paediatric dentistry : official journal of the European Academy of Paediatric Dentistry**, v. 19, n. 4, p. 267–271, ago. 2018.
- GALBRAITH, K.; WARD, A.; HENEGHAN, C. A real-world approach to Evidence-Based Medicine in general practice: a competency framework derived from a systematic review and Delphi process. **BMC Medical Education**, v. 17, n. 1, p. 78, dez. 2017.
- JIN, M. M. Teddy Bear project in the context of the Estratégia Saúde da Família. **Wonca**, p. 2014, 2018.
- LIANG, W. Application of surgical guide for pre-drilling for the successful placement of orthodontic mini-screws using CAD/CAM technology in two cases. **Journal of orthodontics**, p. 14653125221146564, 12 jan. 2023.
- MAIA, D. F. et al. Ludicity in child education. **Fiep Bulletin**, v. 89, n. 1998, p. 472–477, 2019.
- MALECKI, K. Cariology and Preventive Dentistry. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. S2, p. 86–157, 28 set. 2021.
- MICHIELS, E. M. Palliative Care for Childhood Cancer. **Children**, v. 9, n. 6, p. 777, 25 maio 2022.
- MITRE, R. M. DE A.; GOMES, R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 147–154, 2004.
- OLEINICZAK, D. et al. A inter-relação entre o tato e o paladar: novas perspectivas para o ensino de deficientes visuais na disciplina de biologia. **Revista de Ensino de Ciências e Matemática**, v. 10, n. 5, p. 22–31, 7 out. 2019.
- PELIZZONI, A. V. et al. Psychological preparation for dental treatment in children : A randomized clinical study Preparo psicológico para o tratamento odontológico em crianças : Estudo clínico randomizado Preparación psicológica para el tratamiento odontológico en niños : Estudi. v. 2021, p. 1–13, 2021.

- RAO, N.; HOSEIN, A.; RAAPER, R. Doctoral students navigating the borderlands of academic teaching in an era of precarity. **Teaching in Higher Education**, v. 26, n. 3, p. 454–470, 3 abr. 2021.
- SAMPAIO, M. E. A. et al. Perception of Pediatric Oncological Patients and Their Parents/Guardians about a Hospital Oral Health Program: A Qualitative Study. **Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP**, v. 23, n. 2, p. 451–457, 1 fev. 2022.
- SHARMA, A.; JAIN, M. B. Pediatric Dentistry during Coronavirus Disease-2019 Pandemic: A Paradigm Shift in Treatment Options. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 13, n. 4, p. 412–415, 9 out. 2020.
- SHARMA, H.; SUPRABHA, B. S.; RAO, A. Teledentistry and its applications in paediatric dentistry: A literature review. **Pediatric Dental Journal**, v. 31, n. 3, p. 203–215, dez. 2021.
- SILVA, M. V. DA et al. Behaviour Management of the Contemporary Child in Paediatric Dentistry: An Overview of the Research. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 21, 2021.
- SOUZA, A. M. L. B. DE et al. Perceptions about the Therapeutic Itinerary after stroke: a qualitative research. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, 2021.
- SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.
- SOUZA, L. et al. Behavior and reaction of children to dental care, when submitted to play workshops before and after treatment. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, 2020.
- TAMIOSSO, R. T. et al. Expectativas de estudantes da educação básica quanto a utilização do laboratório de Ciências. **Revista Thema**, v. 16, n. 4, p. 956–968, 14 jan. 2020.
- TONETTO, L. M. et al. Playful strategies to foster the well-being of pediatric cancer patients in the Brazilian Unified Health System: a design thinking approach. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, p. 985, 18 dez. 2021.
- TURALE, S.; MEECHAMNAN, C.; KUNAVIKTIKUL, W. Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. **International Nursing Review**, v. 67, n. 2, p. 164–167, 23 jun. 2020.
- VERRETT, C.; WITTENBERG, B. M. How can child life specialists help address dental fear and anxiety in children?: A review. **Pediatric Dental Journal**, v. 31, n. 3, p. 216–223, dez. 2021.
- WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005.