

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA

O BRINCAR EM ODONTOPEDIATRIA

Myrthes de Souza Santos

ARACAJU/SE
MAIO/2010

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

O BRINCAR EM ODONTOPEDIATRIA

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Tiradentes
como parte dos requisitos para obtenção do
grau de bacharel em Odontologia

Aluna: Myrthes de Souza Santos
Orientadora: Prof^a Msc. Mara Augusta Cardoso Barreto

ARACAJU/SE
MAIO/2010

MYRTHES DE SOUZA SANTOS

O BRINCAR EM ODONTOPEDIATRIA

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Tiradentes
como parte dos requisitos para obtenção do
grau de bacharel em Odontologia

APROVADA EM ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. MSc. Mara Augusta Cardoso Barreto
Orientadora/ Presidente da Banca

Prof. Dr. Ricardo Azevedo Barreto
1^o Examinador

Prof^a. Dr^a Suzane Rodrigues J. Gonçalves
2^a Examinador

“Deus se apodere de minhas mãos infundindo-lhes a habilidade necessária para poderem realizar suas poderosas obras. Que elas possam operar seu verdadeiro amor. Deus, muito lhe agradeço. Pelas oportunidades de poder retribuir com paz e alegria a quem necessitar.”

Marcos 6,2.

AGRADECIMENTOS

Sinto que essa é a hora de prestar uma singela homenagem a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram em minha formação.

Agradeço:

Em primazia, a Deus por ter me outorgado o dom da vida... Pela sabedoria para conduzi-la e ir à luta em busca de meus sonhos... A Ele, toda a honra e glória!!

Aos meus queridos pais, pela dedicação e luta as quais me dispensaram tomando como deles os meus sonhos. E com amor e empenho iluminaram os caminhos obscuros... A vocês, meus sinceros agradecimentos e meu eterno amor.

Ao meu irmão e amigo Franklin, minha fonte de inspiração! Obrigada por todo incentivo e atenção.

A meus familiares, em especial, avós, tios, primos por cada estímulo, cada sorriso, cada aperto de mão, ingredientes importantes para o alcance dessa vitória.

A meu namorado Wesclay, companheiro de todas as horas! Pela leveza e compreensão quando percebia a necessidade de ausentar-se para, então, dedicar-me aos meus estudos. Pelo carinho e apoio emocional que me deu nos dias que antecederam minhas provas, seminários... Atitudes e gestos decisivos para meu sucesso.

Aos meus colegas, pela convivência no decorrer desses quatro anos.

Aos nossos mestres que, com grande engajamento, nos transmitiram o saber que se converteu em pilar essencial em minha formação... Em especial, a minha orientadora Prof^a Mara Augusta. Que Deus os abençoe e num futuro muito breve certamente voltaremos a nos encontrarmos como colegas de profissão!

O BRINCAR EM ODONTOPEDIATRIA

Myrthes de Souza Santos

Mara Augusta Cardoso Barreto

RESUMO

A Odontopediatria é um ramo da Odontologia que tem por especialização o tratamento e a intervenção odontológica em crianças. Visando facilitar o atendimento odontológico, muitas vezes, o profissional especialista faz uso de técnicas restritivas, contudo, o uso de técnicas não-restritivas exerce maior aceitação, pois crianças e pais passam a compreender a importância e o significado da intervenção odontológica. A utilização de atividades lúdicas faz com que as crianças manifestem aquilo que, muito provavelmente, elas não conseguiriam verbalizar de modo direto e consciente. Neste sentido, o presente artigo tem a intenção de apresentar as atividades lúdicas como uma realidade objetiva de grande significado e que ao ser utilizado pelo odontopediatra faz com que a relação com o paciente seja estreitada. Para tanto, faz-se necessário que o especialista esteja a par do que a Psicologia e a Psicanálise apresentam sobre as fases de desenvolvimento da criança a fim de compreendê-la como pessoa em sua totalidade. Tal conhecimento, quando associado ao emprego de atividades lúdicas, fará com que o prosseguimento da intervenção odontopediátrica seja efetivado com maior êxito. Desse modo, propomos a realizar uma pesquisa de cunho teórico a fim de fazer perceber o significado do lúdico na Odontopediatria.

PALAVRAS-CHAVE

Odontopediatria, lúdico, relação.

ABSTRACT

Pediatric Dentistry is a branch in Dentistry that has as a specialty the odontologic treatment and intervention in children. Aiming to ease the dental care, many times, the professional experts use restrictive techniques, however, the use of non-restrictive techniques is better accepted, because both children and parents

come to understand the importance and the meaning of dental care. The use of playful activities helps children to express what they most likely could not verbalize in a straight and conscious manner. Having this in mind, the present article intends to show that playful activities can be an objective reality with great significance, and when they are used by a Pediatric Dentist, it can tighten the relationship with the patient. In order to do that, the experts must be aware of the concepts in Psychology and Psychoanalyses regarding the steps in children's development, so that they can understand those children like people as a whole. Such knowledge, when combined with the use of playful activities, makes possible to successfully execute the proceeding of the dental intervention. Thereby, we available ourselves to conduct a theoretical research willing to evidence the relevance of the ludic in Pediatric Dentistry.

KEYWORDS

Pediatric Dentistry, playful, relationship.

INTRODUÇÃO

A Odontologia é caracterizada como a área da saúde humana que estuda e trata o sistema estomatognático – que compreende face, pescoço e cavidade bucal, abrangendo ossos, musculatura mastigatória, articulações, dentes e tecidos.

Por muito tempo, o tratamento odontológico foi limitado a pessoas que, além de já possuírem arcada dentária, seria necessário que houvesse um desconforto bucal.

Uma grande ruptura, no que tange ao atendimento odontológico, foi a utilização de métodos profiláticos. O objetivo da profilaxia dentária é a prevenção de doenças orais, evitando, assim, a necessidade objetiva de desconfortos bucais. É interessante perceber que a utilização de métodos profiláticos é bastante viável no que concerne à saúde bucal, contudo, é preciso perceber que a aplicabilidade de tal método há muito era limitada, normalmente, aos adultos.

Surge então a necessidade de direcionar a intervenção odontológica às crianças. Essa preocupação é suscitada a partir da constatação de que tratar um adulto é profundamente diferente do tratamento odontológico em crianças. Tal

constatação se fundamenta, principalmente, na natureza do paciente. Entenda-se, por natureza, os princípios psíquicos, uma vez que as manifestações psíquicas numa criança são muito mais acentuados do que no adulto.

Diante da verificação da flexibilidade psíquica em criança, que está associada ao desenvolvimento psicofísico ao qual esta se encontra, é atribuída a necessidade de uma intervenção que, de fato, leve em consideração a situação existencial em que o paciente se encontre. Assim sendo, é imprescindível que se considere as fases de desenvolvimento do paciente, no caso da criança, a fim de possibilitar um melhor resultado nos procedimentos de intervenção da mesma. As fases da vida da criança devem ser observadas frente ao desenvolvimento e tratamento odontológico. A atenção às fases de desenvolvimento da vida da criança advém da constatação, nas áreas de Psicologia e da Psicanálise, de que em cada fase de desenvolvimento há a presença singular de manifestações lúdicas, muito embora suas manifestações mais notórias (os brinquedos e os jogos) estejam de forma mais evidente na infância e adolescência, excluindo-se, portanto, a idéia de sua ausência nas demais fases de desenvolvimento do ser humano.

O odontopediatra deve cuidar da criança, contudo, deve estar ciente das fases de desenvolvimento da mesma, pois a partir dessa compreensão o comportamento desta será mais bem entendido e soluções mais precisas serão aplicadas considerando o desenvolvimento psíquico do paciente. Os conhecimentos advindos da Psicologia e da Psicanálise auxiliam o odontopediatra no atendimento às crianças principalmente à medida que discorrem acerca das fases de desenvolvimento: fase oral, fase anal, fase fálica, fase de latência e fase genital (BARRETO, 2002). As crianças, cujo desenvolvimento é contínuo e dinâmico, apresentam manifestações inerentes à própria idade. Muitas dessas manifestações partem do inconsciente e essa análise é de cunho eminentemente psíquico, ou seja, vertente de reflexão das ciências humanas, mais precisamente a Psicologia e a Psicanálise.

A atividade lúdica deve acompanhar o odontopediatra em sua atividade profissional. O lúdico externa o mundo interior da criança, manifestando, assim, as mais variadas sensações. Enquadra-se na dimensão simbólica da linguagem humana, necessitando, apenas, ser desmistificado. Essa desmistificação dar-se-á por meio da análise do encontro entre a realidade e a fantasia, interfaces do (in) consciente da criança que o odontopediatra procura despertar através da utilização

dos meios lúdicos. Para tanto, é preciso que haja um diferencial que sublinhe a significância e distinção entre intervenção odontológica entre adulto e criança. Nessa perspectiva, e na intenção de focar a intervenção especificamente para crianças, surge a Odontopediatria. Podemos, portanto, designar a Odontopediatria como uma especialização da Odontologia que cuida da saúde bucal de crianças.

É importante a colaboração da criança no atendimento. Essa colaboração necessita ser voluntária e, para tal, é imprescindível que ela não se sinta coagida. A saída, então, consiste na troca: colaborar-brincar. Isso significa que o odontopediatra deve saber conduzir a criança ao atendimento. Nessa intenção, cabe ao odontopediatra até mesmo a aplicação de reforço. E esse consiste no que mais a criança gosta de fazer: no ato de brincar. O interesse da criança por brincar ao fim da consulta favorece sua contribuição e colaboração no atendimento, pois sua atitude quando oposta é demasiadamente prejudicial. Nesse sentido, podemos dizer que a criança na medida em que não colabora com o atendimento odontológico convencional deve ser enxergada com um olhar estratégico (POSSOBON *et al.*, 2003) pelo cirurgião-dentista a fim de alcançar técnicas de manejo que possibilitem a superação da situação de recusa ao atendimento.

A singularidade do atendimento de crianças em Odontologia adquire representatividade de forma especial no modo de atendimento do paciente, assim como na estrutura física e humana dos consultórios odontológicos. Essa singularidade alcança maior visibilidade nas consultas periódicas, onde as conversas e formas de atendimento devem girar em torno de brincadeiras e devem levar sempre em consideração o modo pelo qual o pequeno paciente enxerga tanto o mundo, quanto, e principalmente, o momento do atendimento. Na medida em que a criança é levada em consideração (e não apenas o ato de tratar os dentes), o atendimento odontopediátrico obtém melhores resultados. Quando o dentista e sua equipe passam a considerar a criança em sua inteireza e singularidade (personalidade ligada à fase de desenvolvimento em que se encontra), torna-se mais fácil conduzir a rotina diária de atendimento e as atividades de aprendizagem relacionadas com a saúde e higiene bucal pessoal da criança são assimiladas por esta sem muito esforço porque algo agradável.

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 seu medo,

sua angústia e seus problemas interiores, dominando-os por meio da ação. Ela repete no brinquedo todas as situações difíceis e isto lhe permite, através dos objetos que estão ao seu alcance, tornar ativo aquilo que sofre passivamente.

Percebemos, dessa maneira, que a tentativa de aglutinar brincadeiras, jogos e mecanismos de satisfação do paciente-criança às práticas do procedimento odontológico constitui-se num dos meios mais pertinentes de viabilizar e dar sustentação ao atendimento odontológico. Isso significa, por conseguinte, que as práticas de ludicidade no ambiente odontológico, quando se trata de atendimento odontopediátrico, que é foco de nosso artigo, adquirem grande escopo; isso porque exerce demasiada incidência, de forma positiva, nos procedimentos a serem empreendidos na situação de atendimento do paciente pelo odontopediatra.

Objetiva-se, portanto, acompanhar, na literatura especializada, as principais ideias a respeito do lúdico em Odontopediatria neste artigo por considerarmos um tema de bastante relevância para a Odontologia.

REVISÃO DE LITERATURA

Lúdico é uma palavra de origem latina, “*ludus*”, e que significa “jogo”. Desse modo, a genuinidade da significação terminológica se limitaria, em sua gênese, apenas, ao ato de jogar, brincar e agir espontaneamente. Contudo, a evolução semântica, que está intimamente associada à aplicabilidade histórico-social, cria um elo entre o *ludus* e as investigações de ordem psicomotora. Dessa forma, o lúdico deixa de estar limitado ao simples fato (ato) de brincar.

Freud, o pai da psicanálise, salientou a importância do lúdico e afirmou que este revela a alma humana. Através do brincar, a criança mostra os momentos de prazer, assim como os episódios traumáticos que ressurgem e podem ser elaborados (BARRETO, 1999).

A ludoterapia ou a técnica do brinquedo foi uma estratégia encontrada pela Psicanálise infantil sendo Melanie Klein a grande pioneira que afirmou que o lúdico seria essencial para compreender as dimensões não conscientes do psiquismo humano (KLEIN *apud* SIMON, 1986).

A significância do lúdico há muito é estudada nas pesquisas educacionais, principalmente na Psicologia da Aprendizagem, na tentativa de possibilitar meios que “facilitem” a assimilação e o aprendizado, por parte do educando, daquilo que é

vivenciado em sala-de-aula. Até mesmo porque, na atividade lúdica, o que importa não é apenas o produto da atividade, o que dela resulta, mas a própria ação, o momento vivido. Tal atividade possibilita, a quem vivencia momentos de encontro consigo mesmo e com o outro, momentos de fantasia e de realidade, de resignificação e percepção, momentos de autoconhecimento e conhecimento do outro, momentos para o cuidado de si e de olhar cuidadosamente o outro. O brincar, principal estratégia usada pela criança no seu relacionamento com o meio, abre as fronteiras entre a realidade subjetiva e a realidade externa, já que permite o conhecimento de suas próprias fantasias e emoções, e propicia o contato deste mundo imaginário com as exigências do mundo real (OLIVEIRA, 1999).

A criança por si só é muito sensível e, por isso mesmo, é demasiadamente sujeita às “energias” do ambiente no qual se encontra. Dessa maneira, além dos fatores inerentes à mesma, esta pode ser influenciada pelo pais, como também pelo profissional. Neste sentido, o odontopediatra deve se portar como um exímio observador dos fatores determinantes e influenciadores do comportamento da criança (CASTRO *et al.*, 2001). Tais fatores, portanto, devem ser considerados ao longo da intervenção odontopediátrica, pois podem influir e determinar o comportamento da criança, implicando, assim, no modo desta portar-se no atendimento. Até mesmo porque a criança é muito sensível à realidade à sua volta e principalmente às pessoas com as quais possui mais apego. Partindo desse pressuposto, podemos perceber que a postura da criança não se liga, somente, a ela, mas tem íntima ligação, também, com o profissional e, sobretudo, com a estrutura familiar na qual está inserida. Esses fatores e determinantes, extrínsecos ao paciente, devem ser levados em consideração a fim de que a intervenção odontopediátrica obtenha êxito.

Em 2002, Barreto discorre sobre o lúdico em Odontopediatria, mostrando-o como importante recurso para compreensão do paciente. Pode ter acesso às vivências dos pacientes por meio desse recurso de acordo com o autor.

Barreto (2003) explica que o brinquedo pode ser utilizado mediando a relação dentista-paciente. Percebe que o contato do odontólogo com o paciente instrumentalizado pelo lúdico é bem distinto daquele do dentista com o acompanhante com foco em assuntos odontológicos.

É de suma importância salientar que a ludicidade, embora também encontrada onde existem objetos de jogos e brinquedos, não está limitada a estes. A

ludicidade passa a desprender-se dos objetos enquanto objetos e assume uma postura dotada de sensibilidade, envolvimento, enfim, implica numa manifestação de mudança interna, e não apenas, externa; mudança essa de caráter não apenas cognitivo, mas, sobretudo, afetivo. Assim, a ludicidade passa a exigir uma predisposição interna, algo não limitado à aquisição de conceitos e idéias, mas, e principalmente, à visão de realidade que rodeia o homem.

Essa visão do lúdico, como manifestação para além dos jogos e que perpassa a afetividade, acaba sendo impregnada em vários campos da atividade humana, alcançando, ramos como a Odontologia, que, no trato de crianças, passa a denominar-se Odontopediatria. A Odontopediatria terá por princípio primeiro o uso do lúdico para estreitar a relação paciente – odontopediatra e fazer valer eficazmente a intervenção odontológica. O lúdico é importante em qualquer idade . Sua presença ganha maior significância em crianças, sobretudo. Numa perspectiva psicanalítica, o lúdico manifesta sensações mais diversas: gozo, prazer, medo, etc. Neste sentido, cabe ao odontopediatra utilizar de atividades lúdicas para compreender o que há com seu paciente, além de, por meio dessas atividades, estreitar relações com o paciente. Os brinquedos, os jogos e as outras atividades criativas, como os desenhos e as estórias, podem facilitar o estabelecimento dos vínculos e contatos, pois exercem fascínio na clínica pediátrica.(BARRETO,2002)

A relação que é estabelecida entre o lúdico e o atendimento odontológico, assim como em outras áreas de atuação humana, tem a pretensão de fazer com que surja a satisfação prazerosa da criança frente ao atendimento odontológico. Desse modo, o jogo e as brincadeiras, ao ocorrerem em situações com “pressão” proporcionam condições para apreensão (por parte do odontopediatra) da melhor maneira de dar prosseguimento aos procedimentos odontológicos (KISHIMOTO, 1998). Nesse sentido, a conduta lúdica oferece oportunidades para experimentar comportamentos que, em situações normais de pressão, jamais seriam percebidos devido ao medo e punição.

As atividades lúdicas, principalmente em situações de certo desconforto, como é o caso do tratamento odontológico, propiciam a vivência plena do aqui-agora, integrando em si a ação (situação odontológica), o pensamento (intenção em proceder) e o sentimento (medo). Tais atividades, quando direcionadas ao tratamento odontopediátrico, convertem-se em ações que possibilitam a instauração do estado de inteireza, tanto do paciente, quanto do odontopediatra. Para tanto,

utiliza-se de: dinâmicas de integração, com outras crianças que também irão se submeter a tratamento odontopediátrico, trabalhos de recorte e colagem, exercícios de relaxamento e respiração, passando até mesmo pela estrutura física e visual do consultório odontopediátrico.

O estado de tranquilidade emocional da criança perpassa também pela percepção de que a mesma terá sobre o ambiente. É necessário, portanto, que o consultório odontológico saiba dispor de recursos como cores, televisão, músicas, brinquedos, etc, de forma que apazigue qualquer possibilidade de medo e tensão do paciente.

A organização da estrutura física e a disposição dos objetos no consultório odontopediátrico têm demasiada contribuição no bom andamento das intervenções odontológicas (KARDEC, 2002). Eles exercem o papel de impregnar no paciente e nos seus responsáveis a sensação de bem-estar, agindo, assim, de forma marcante, na vontade de estar presente naquele ambiente. Essa necessidade de impressionar a partir da estrutura física é advinda da primeira comunicação informal e do contato entre paciente e seus responsáveis com o consultório odontológico. A sensação de bem-estar, de segurança e tranquilidade, tanto para o paciente quanto para os seus responsáveis, é proporcionada, inicialmente, de forma visual, por meio da harmonia, da suavidade, da agradabilidade, alegria e linguagem expressiva que o consultório odontológico pode proporcionar.

Partindo, portanto, dessa compreensão, os mecanismos lúdicos para que a intervenção odontopediátrica obtenha êxito consistem em algo não limitado à utilização de objetos, mas, sobretudo, à realidade que circunda o paciente, pois, os elementos constituintes da dimensão externa a este exercem influência no mesmo, deixando-o apreensivo ou não. Referente à estrutura do ambiente odontológico, quando a ele associados elementos que manifestem intencionalmente ludicidade - enfatizemos que de forma proposital por parte do odontopediatra - o ambiente torna-se agradável vencendo o medo e a tensão, pois faz com que o paciente se identifique com o local de atendimento. Essa identificação é dada, sobretudo, pela sutileza do ambiente que harmoniza e tranquiliza o paciente.

O ambiente odontopediátrico, dessa maneira, exerce um papel significativo na atitude colaborativa da criança. É bem verdade que o atendimento odontológico em crianças, por si só, é demasiadamente delicado, por se tratar de pessoas que apresentam um grau de inquietação muito grande pelo fato de ficar por muito tempo

sentadas, com a boca aberta durante um espaço de tempo, de certo modo, prolongado para a intervenção odontológica. Essa postura é exigida do paciente pela própria natureza da intervenção odontológica, mas, por se tratar de crianças, essa exigência não é bem compreendida, até mesmo pela falta de senso das mesmas do que está acontecendo.

Muitas vezes, a intervenção odontológica para a criança, quando caracterizada por situação desagradável, é percebida como algo que deva ser evitado. Isso é muito comum e notado nas ausências ao dia de consulta. Cabe, portanto, ao odontopediatra, tornar a consulta odontológica da criança um momento desejado pela mesma. Assim, o prosseguimento do tratamento adquire consistência e o desconforto bucal não se torna agravado, pois a sequência do tratamento é cumprida nos prazos determinados pelo odontopediatra. Todavia, os procedimentos relativos ao tratamento da criança não devem ser tomados, de forma unívoca e unilateral, pelo cirurgião-dentista (CORRÊA, 2005). É preciso que haja a participação efetiva dos pais na escolha do método mais apropriado a ser utilizado no tratamento de seu filho. É claro que essa participação está atrelada às orientações do profissional odontopediatra. É ele quem irá apresentar os meios de que dispõe e, de forma minuciosa, expor os riscos e benefícios dos mesmos, visando à escolha, em conformidade com a opinião dos pais, do método mais pertinente para o atendimento da criança.

As práticas lúdicas devem perpassar todos os contatos entre odontopediatra e paciente. A forma mais precisa que intermedia essa relação consiste na arte da comunicação, sobretudo, a comunicação linguística, pois por meio desta tanto a criança quanto os pais tendem a manter um equilíbrio maior no decorrer do tratamento (FÚCCIO, 2003). A abordagem por meio da comunicação linguística, além de tranquilizar o comportamento do paciente, tenta fazer com que o mesmo passe a compreender e assim colaborar com os procedimentos odontopediátricos. A tonalidade da voz, a afetividade e a afabilidade com que essa se manifesta são técnicas que fundam tranquilidade na criança. Além disso, é preferível recorrer às técnicas não-restritivas, a exemplo do falar-mostrar-fazer, do controle de voz - como dito anteriormente -, a aplicação de reforço positivo e o uso de modelo (por se caracterizarem como mecanismos lúdicos) a técnicas restritivas, como mão-sobre-a-boca, contenção ativa e contenção passiva, pois estes exercem demasiado poder coercitivo sobre o paciente, desconsiderando-o em sua totalidade, visando, assim,

simplesmente, o prosseguimento da intervenção odontológica. Essa preferência é sustentada na medida em que a afetividade naquelas técnicas é mais acentuada que nestas.

A prática do lúdico proporciona, de certo modo, o estreitamento de interpessoalidade entre paciente e odontopediatra, pois o lúdico envolve relação, uma relação que não desconsidera os envolvidos em sua totalidade, mas que percebe a significância tanto das necessidades físico-sociais quanto psíquicas-sentimentais. O lúdico, portanto, ao aproximar paciente do odontopediatra - e vice-versa - e fazer conhecer a este o que passa intrinsecamente com aquele, acaba fazendo com que a criança seja mais cooperativa, pois, ao exteriorizar seus sentimentos, passa a proporcionar ao odontopediatra um meio de melhorar a relação. Isso só é possível porque as atividades lúdicas trazem em si mesmas o papel de, por meio dos jogos (MIALHE, 2009), fazer vir à tona aquilo que, muitas vezes, por palavras não consegue ser expresso.

Existe, portanto, uma estreita relação entre o progresso do tratamento odontopediátrico e o bem-estar do paciente e essa relação ganha maior visibilidade na medida em que as atividades lúdicas são postas em evidência pelo odontopediatra, uma vez que são meios que facilitam a compreensão, por parte do odontopediatra, do que ocorre com seu paciente.

Os jogos e os brinquedos apresentam demasiada incidência nas atitudes da criança. Muitos brinquedos que possuem temas odontológicos, quando desenvolvidos por empresas do ramo, enfatizam a visibilidade positiva no que tange à profissão e prevenção de doenças relacionadas à Odontologia; em contrapartida, no geral, produtos fabricados por empresas extra-ramo dão ênfase à “dimensão” dolorosa e negativa das ações odontológicas. Contudo, é preciso perceber que o uso “positivo” de jogos e brinquedos, despertando a imaginação em favor da situação odontológica, facilita a entrada da própria criança no atendimento odontológico. O lúdico é dimensão fundamental na vida do ser humano e tal dimensão passa a ganhar maior escopo no ambiente odontológico, onde as sensações do paciente são mais perceptíveis. Tal manifestação pode tornar-se o momento mais oportuno de fazer com que haja um elo mais significativo entre paciente e odontopediatra, por meio do lúdico, que até mesmo adquire o estatuto de mecanismo socializador.

As manifestações lúdicas por meio dos brinquedos trazem o ensinamento, para a criança, que a resolução de problemas, sobretudo bucais, pode ser divertida e é necessária. No momento em que a criança adquire a idéia de que o “bem” que é realizado em seu boneco com o uso do fio dental e da boa escovação pode-lhe ser estendido, seu interesse em estar também “bem” tal qual o boneco faz com que suas atitudes de esquivas ao atendimento sejam superadas.

Os brinquedos devem falar à criança. Isso significa que deve haver compatibilidade no que tange à relação criança-brinquedo, pois desta forma mais facilmente a criança se manifestará como é (em seus sentimentos, responsabilidade adquirida, modo de pensar, etc...) em meio ao momento que está vivendo.

Na tentativa de fazer fluir aquilo que é intrínseco à criança, ganha também espaço, como atividade lúdica, a aplicação de teste projetivo. Nessa atividade, a criança toma para si papel e lápis. Rabisca de acordo com sua livre-imaginação. O odontopediatra pede que ela fale um pouco sobre o desenho e, desse modo, acaba por saber quais os sentimentos da criança perante aquela situação. A partir de então, o odontopediatra age de acordo com o que a criança manifesta por meio do desenho.

O teste projetivo (OLIVEIRA,2001), seguindo a livre iniciativa da criança tomar para si papel e lápis e desenhar de acordo com sua vontade e, logo após, expressar algo sobre o que desenhara, faz com que a criança se permita conhecer. No ato da criança contar aquilo que outrora desenhou, é possível que o odontopediatra perceba tanto o que está encoberto em suas palavras quanto o que ela não saberia explicar se questionada, digamos, de forma coercitiva.

Percebe-se, portanto, que as atividades lúdicas, quando direcionadas ao atendimento odontopediátrico, apresentam como finalidade trazer à tona da perceptibilidade do odontopediatra as sensações advindas da interioridade do paciente.

É bem verdade que, tanto o ato de brincar em si quanto a aplicação e o desenvolvimento de testes projetivos, além de se constituírem em meios para o conhecimento da situação emocional das crianças, no momento presente fazem, também, com que estas se desenvolvam e aprendam sobre o mundo, as pessoas e si mesmas. É claro que esse conhecimento é proporcionado na medida em que há uma adequação entre o estilo de atividade lúdica e a respectiva correspondência com a faixa etária das crianças, até mesmo porque os jogos, as brincadeiras, enfim,

as atividades lúdicas em Odontopediatria apresentam por finalidade tanto proporcionar um efetivo e eficaz prosseguimento da intervenção odontológica das crianças quanto portar-se como meio profilático de aprendizado. Agindo dessa forma, como meio educativo para a prevenção de desconfortos bucais, exercem bastante funcionalidade os brinquedos e jogos disponibilizados no mercado. É bem verdade que no mercado existe um número bastante considerado de jogos e brinquedos que tem a função de colaborar nas atividades do odontopediatra (MIALHE *et al.*, 2009), contudo, é preciso estar atento para a realidade cultural em que são fabricados e na qual a criança está inserida.

Dentro dessa perspectiva cultural, é preciso por em evidência, no que tange à Odontopediatria, o anseio pela educação em saúde bucal. A educação em saúde bucal, nas práticas odontopediátricas, deve motivar as crianças e fazer com que se crie um vínculo entre o profissional e as mesmas. Desse modo, o muro de separação entre ambas é quebrado, favorecendo, assim, melhores resultados no que concerne à saúde bucal (DIAS, 2004), pois tende a considerar os fatores psicológicos presentes na relação.

A educação em saúde bucal deve - por meio de teatro, música e atividades artísticas em geral (que são fontes de ludicidade), - proporcionar uma aprendizagem mais agradável, atraente, significativa e estimulante e, por conseguinte, mais enriquecedora. É preciso fazer uso de teatro, cartazes, álbuns, palestras, panfletos, filmes a fim de que os programas educativos sejam executados de forma coerente. O próprio ambiente de sala de espera (BOAS, 2004) deve ser um local de conscientização sobre a necessidade dos cuidados bucais, por meio de pequenos filmes e sons enquanto se espera pelo atendimento.

A relação dentista-paciente exerce influência bipolar. É interessante notar que a colaboração das crianças é condição de suma significância para o estabelecimento de comportamentos do profissional cirurgião. Dessa maneira, existe um grande elo entre as respostas - a ação, o comportamento - do profissional e os estímulos ambientais objetivamente identificados - manifestações do paciente, da criança. A interação é base da relação funcional odontopediatra - paciente (MORAES, 2004) intermediado por estratégias que “convençam” o paciente a colaborar com os procedimentos odontológicos. Tal interação e o uso de estratégias inibem a tensão e favorece o atendimento e a intervenção odontopediátrica. Para tanto, é preciso motivar para a necessidade da colaboração. Essa motivação deve ser cultivada e

subsidiada por métodos educativos (SANTOS, 2002), tais como palestras, uso de bonecos e de macromodelos que mostram a evolução da cárie e os prejuízos que causam à saúde bucal. Utilizados esses métodos, é preciso que haja certa reprodução daquilo que fora transmitido nos programas educativos preventivos a fim de perceber a incorporação, por parte das crianças, dos elementos apresentados no processo educativo.

Um dos métodos mais pertinentes e que é bastante característico como mecanismo lúdico e que favorece tanto a aprendizagem de meios preventivos quanto a colaboração por parte das crianças no tratamento odontológico é a utilização da música. A dimensão auditiva é bastante eficaz na apreensão do conhecimento. Essa eficácia é dada porque a música como mecanismo lúdico age na consciência e solidifica-se no inconsciente. Além disso, a dimensão lúdica da música - associada a gestos (coreografias) que esta conduz – apresenta grande aceitação pelas crianças. Elas ficam mais motivadas para realizar a higiene bucal após o emprego das músicas, procuram cantar juntas (processo socializador), tornando o ato de escovação um momento mais alegre e descontraído.

No desenvolvimento das atividades lúdicas ligadas aos procedimentos odontopediátricos intermediados pelo uso da música, a mecanização, passo inicial para assimilação da mesma, é superada pela flexibilidade de sua letra, fazendo, portanto, que o objetivo educativo e conscientizador da música alcance resultados positivos na Odontologia Preventiva. A música desenvolve o raciocínio, eleva a criatividade e proporciona a assimilação de forma mais intensa. É uma atividade lúdica educacional por excelência (MIELE, 2000). Além disso, outra manifestação lúdica intimamente associada à música é a dança, os gestos corporais que, de certo modo, ficam impregnados na aprendizagem proporcionada por ela. A música é de suma importância na vida do ser humano, porque é um meio de bem estar da pessoa consigo mesma e com as outras. Dessa forma, a Odontopediatria utiliza da música como um meio reflexivo e ativo na conscientização da necessidade da preocupação com a saúde bucal.

Em suma, podemos concluir, portanto, por intermédio do exposto nas linhas precedentes, que a arte lúdica, em todas as suas manifestações, ou seja, por meio de testes projetivos, uso de macromodelos, jogos, brinquedos, etc, deve ultrapassar a dimensão de diversão e do lazer. Essa pretensão alcança melhores resultados quando os odontopediatras que atendem as crianças, além de serem habilitados no

uso dos procedimentos técnicos, estão preparados para lidar com o comportamento delas (BRANDENBURG, 2009), porque é muito frequente as crianças não colaborarem para que o atendimento seja realizado. Todavia, percebemos que a instrumentalização dos meios lúdicos favorece a colaboração das mesmas.

Conforme percebemos de acordo com a literatura especializada, os autores que discutem sobre o lúdico apresentam pontos de convergência ou complementariedade, por exemplo, entre outros BARRETO (2002) e KARDEC (2002) afirmam que o lúdico é um importante recurso para a compreensão do paciente em Odontopediatria

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento odontológico, visando realizar intervenção tanto profilática quanto de tratamento odontológico em crianças, deve ser enxergado com singularidade pelo profissional especializado. Essa singularidade deve ser perpassada pela escolha de métodos adequados que se enquadrem com a fase de desenvolvimento a qual a criança se encontra.

O odontopediatra, nesse sentido, deve saber fazer uso de técnicas que, além de se fundamentarem na diferenciação dos procedimentos em crianças, deve levar em consideração seu pleno desenvolvimento, fazendo, portanto, que o atendimento odontológico contribua eficazmente tanto na saúde física quanto psíquica da criança. Essa preocupação é devido ao fato de a criança, numa perspectiva psicológica, enquanto Ser-Em-Formação, ser capaz de consolidar em sua estrutura psíquica tanto elementos que lhe tragam satisfação (o que contribui nos procedimentos odontológicos), quanto elementos que lhe traumatizem (o que caracteriza a recusa a tais procedimentos).

A Psicologia, entendida como ciência que discorre acerca de elementos intrínsecos ao ser humano, favorece e auxilia o odontopediatra na compreensão do paciente infantil. A associação da Psicologia à Odontopediatria tem a pretensão de maximizar positivamente os resultados desejados na consulta odontológica. É claro que fatores externos ao paciente incidem diretamente no atendimento procedimental odontológico. Família, postura do profissional odontopediatra, escola (quando a partir da análise de temas transversais abrange conteúdos de saúde bucal) agem diretamente na criança, possibilitando que a mesma se sinta segura e tranquila

durante o período em que está vivenciando ou que, porventura, será submetida a tratamento odontopediátrico.

A fim de que o tratamento e as intervenções odontopediátricas sejam bem conduzidas pelo profissional especialista, é de grande importância que o mesmo se mantenha informado e atualizado de forma prática acerca do que ocorre no mundo infantil, principalmente, dos mecanismos que favorecem o despertar do interesse e da motivação para que as ações do odontopediatra sejam mais bem aceitas pela criança na fase de desenvolvimento em que se encontra.

É bem verdade que as atividades lúdicas, conforme apresentadas acima, evitam significativamente o surgimento de manifestações advindas de técnicas traumatizantes na criança. O odontopediatra, dessa maneira, percebe que a utilização de mecanismos e técnicas apoiados na ludicidade faz com que a intervenção e os procedimentos de cunho odontológico sejam aplicados sem que haja prejuízo tanto físico quanto psíquico ao paciente infantil. É notório, também, que as atividades lúdicas estreitam os laços entre a criança e o odontopediatra, uma vez que este, por meio da utilização das atividades lúdicas, consegue aproximar-se do mundo da criança quando esta expressa, por meio das brincadeiras e dos jogos, aquilo que internamente está latente em si mesma.

A atividade lúdica, portanto, é um mecanismo bastante favorável a ser utilizado pela Odontopediatria. É favorável, sobretudo, pelo fato de caracterizar-se como a tentativa de solidificar-se como processo psicológico dentro do universo infantil. Para tanto, sua expressividade maior é dada por intercessão das brincadeiras e dos jogos, aproveitando-se das ações e das palavras da criança na medida em que essas se sentem mais à vontade na presença do odontopediatra nos momentos de atividades lúdicas desenvolvidas por estes. Muitas vezes, as crianças são incapazes de verbalizar seus sentimentos, contudo, os desenhos e as histórias permitem que o odontopediatra tenha acesso aos conteúdos psíquicos das mesmas. E, de fato, é esse o objetivo maior da atividade lúdica aplicada à Odontologia: fazer com que o odontopediatra alcance os conflitos e as dificuldades da criança a serem manifestados de forma simbólica, permitindo-lhe agir eficazmente sobre o que é manifesto.

A ênfase dada às atividades lúdicas pelo odontopediatra favorecerá o que as crianças vivenciam no momento em que estão em intervenção odontopediátrica. Essa situação favorável fará com que se crie um vínculo afetivo entre o

odontopediatra e o paciente infantil, fato este que desencadeará numa adesão da criança ao atendimento. Essa adesão só é possível porque o lúdico envolve a criança naquilo que ela mais tem de realizador em si: a satisfação de estar bem consigo mesma.

Sugerimos que novos estudos ocorram sobre o lúdico em Odontopediatria por ser uma temática bastante instigante e de importância muito grande para os dentistas.

SOBRE AS AUTORAS

Myrthes de Souza Santos (myrthessouza@terra.com.br) é discente do 8º período do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Unit/SE. Mara Augusta Cardoso Barreto é Especialista e Mestre em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo (USP). Tem Treinamento Clínico em Odontopediatria e em pacientes especiais no Rhode Island Hospital (USA). É coordenadora do Projeto de Extensão da Clínica de Bebês da UNIT(SE), professora da disciplina Odontopediatria; Estágio Clínico Infantil I e II da UNIT (SE), coautora e orientadora do presente artigo.

Este texto foi produzido como Trabalho de Conclusão de Curso 2010.1, tendo em vista a discussão sobre as atividades lúdicas em odontopediatria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, Ricardo Azevedo. **A afetividade na Odontologia para bebês: lugares e nuances.** São Paulo, 122p. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo: 1999.

_____. O Desenvolvimento Humano e suas interfaces com a Odontopediatria. In: CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. **Sucesso no atendimento odontopediátrico: aspectos psicológicos.** São Paulo: Santos, 2002.

_____. O Lúdico em Odontopediatria. In: CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. **Sucesso no atendimento odontopediátrico**: aspectos psicológicos. São Paulo: Santos, 2002.

_____. Sobre a afetividade na odontologia para bebês. *Psicologia, ciência e profissão*. [online]. mar. 2003, v.23, n.1

BOAS, Plínio Coutinho Vilas; CANTURATTI, Rafael Felipe Ribeiro; OLIVEIRA, Daniela Silva Barroso de; ARAÚJO, Olinda Maria Barroso de. **Projeto sala de espera**: elemento complementar de educação em saúde para crianças. (Anais do 2 Congresso Brasileiro de Extensão Universitária). Belo Horizonte. Centro Universitário Federal de Alfenas, 2004.

BRANDENBURG, Olivia Justen; HAYDU, Verônica Bender. Contribuições da Análise do comportamento em odontopediatria. In: **Psicologia, ciência e profissão**. Universidade Estadual de Londrina: 2009.

CASTRO, Mônica Estima; CRUZ, Márcia Regina Soares; FREITAS, Jeane Soares Amorim; BARATA, Juliana Sarmento. Fatores determinantes e influenciadores do comportamento da criança durante o atendimento odontológico. In: **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do bebê**. Editora Maio. Ano 4. Número 21, Vol. 4, Set-Out, Curitiba: 2001.

CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires; MAIA, Maria Eugenia Silva; PEIXOTO, Luciana Faria Sanglard. Abordagem do comportamento para o atendimento odontológico. In: CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. **Odontopediatria na primeira infância**. São Paulo, Santos: 2005.

DIAS, Andréa Ferreira. **Motivação em saúde bucal**: técnica de aproximação e integração entre alunos da educação infantil e cirurgia-dentista. (Projeto de Pesquisa). Brasília, 2004.

FÚCCIO, Flávia de *et al.* Aceitação dos pais em relação às técnicas de manejo do comportamento utilizadas em odontopediatria. In: **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do bebê**. Editora Maio. 6(30):146-151, mar.-abr. 2003.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida *et al.* **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira, 1998.

KARDEC, Allan. O Ambiente do Consultório Odontopediátrico e sua Provável Influência sobre o Comportamento Infantil. In: CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. **Sucesso no atendimento odontopediátrico**: aspectos psicológicos. São Paulo: Santos, 2002.

MIALHE, Fábio Luiz; CUNHA, Renata C. O. Barrichello; JUNIOR, Miguel Moran. Avaliação dos jogos e brinquedos com temas odontológicos disponibilizados no mercado nacional. In: **Pesquisa Brasileira Odontopediátrica Clínica Integral**. ISSN – 1519-0501. João Pessoa. Set-Dez. 2009.

MIELE, Gilda Maria; BUSSADORI, Sandra Kalil; IMPARATO, José Carlos Petorssi; GUEDES-PINTO, Antonio Carlos. Música e Motivação na odontopediatria. In: **Jornal**

Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do bebê. Editora Maio. Ano 3. Número 15, Set-Out, 2000.

MORAES, Antonio B. Alves; SANCHEZ, Kira Anayansi Singh; POSSOBON, Rosana de Fatima; JUNIOR, Áderson Luiz Costa. Psicologia e odontopediatria: a contribuição da análise funcional do comportamento. In: **Psicologia Reflexão e Crítica.** Ano-Vol 17, Numero 001. Universidade Federal do Rio Grande do sul. Porto Alegre: 2004. p. 75-82.ISSN: 0102-7972

OLIVEIRA, F.C.M.de. Um método para a apreensão dos conteúdos emocionais da criança em Odontopediatria. **Pulsional Revista de Psicanálise**, 2001, ano XIV, nº150,32-35.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Pensamento e desenvolvimento:** Um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione. 1999.

POSSOBON, Rosana de Fatima; MORAES, Antonio B. Alves; JUNIOR, Áderson Luiz Costa; AMBROSANO, Gláucia Maria Bovi. O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. In: **Psicologia: Teoria e Pesquisa.**V. 19. N 1, Brasília, Jan.-Abril. 2003. ISSN 0102-3772.

SANTOS, Patrícia Aleixo dos; RODRIGUES, Jonas de Almeida; GARCIA, Patricia Petromolli Nodi Sasso; CORONA, Silmara Aparecida Milori. Educação e Motivação: Impactos de diferentes métodos sobre o aprendizado infantil. In: **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do bebê.** Ano 5, Vol. 5, Número 26. Jul-Ago. 2002.

SIMON, R. **Introdução à Psicanálise.** Melanie Klein. São Paulo: EPU, 1986.