



Percepção de crianças sobre o cirurgião dentista por meio da análise de desenhos na clínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas

Perception of children about the complicating dentistry through the analysis of drawings in the dental clinic of the State University of Amazonas

Percepción de niños sobre la odontología complicada a través del análisis de dibujos en la clínica odontológica de la Universidad Estatal de Amazonas

Maria José Nascimento Frank¹ – <https://orcid.org/0000-0003-2310-9052>

André Luiz Machado das Neves¹ – <https://orcid.org/0000-0001-7400-7596>

¹ Universidade do Estado do Amazonas

Autor correspondente: Maria José Nascimento Frank. Rua José Garcia Rodrigues, n. 24, Quadra A44, planalto. Universidade do Estado do Amazonas

Recebido em: 23/02/2023 ---- Aprovado em: 20/01/2025 ---- Publicado em: 22/07/2025

RESUMO

O objetivo do estudo foi compreender a percepção do paciente infantil em relação ao cirurgião-dentista da clínica de odontopediatria da UEA através da interpretação de desenhos. Foram avaliados, com abordagem qualitativa, 15 desenhos de crianças entre 7 e 12 anos que estavam sendo atendidas na policlínica. Obteve-se predominância de desenhos com impressões gerais negativas, também foi observada a presença da seringa carpule em 5 desenhos. Além disso, os resultados apresentaram ilustrações que não possuíam elementos odontológicos e permitiram avaliar mais minuciosamente a percepção da criança em relação ao contexto. Portanto, identificar características dos perfis comportamentais das crianças permitindo avaliar suas percepções é fundamental no manejo clínico e condicionamento desses pacientes.

ABSTRACT

The objective of the study was to understand the perception of child patients in relation to the dental surgeon of the pediatric dentistry clinic at UEA through the interpretation of drawings. With a qualitative approach, 15 drawings of children between 7 and 12 years old who were being treated at the polyclinic were evaluated. There was a predominance of drawings with general negative impressions, the presence of a cartridge syringe was also observed in 5 drawings. In addition, the results showed illustrations that did not have dental elements and allowed a more detailed assessment of the child's perception of the context. Therefore, identifying characteristics of the children's behavioral profiles, allowing the evaluation of their perceptions, is fundamental in the clinical management and conditioning of these patients.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue comprender la percepción de los pacientes infantiles en relación al cirujano dentista de la clínica de odontopediatria de la UEA através de la interpretación de dibujos. Con un enfoque cualitativo se evaluaron 15 dibujos de niños entre 7 y 12 años que estaban siendo atendidos en el policlínico. Hubo un predominio de dibujos con impresiones negativas generales, también se observó la presencia de una jeringa de cartucho en 5 dibujos. Además, los resultados mostraron ilustraciones que no tenían elementos dentales y permitieron una evaluación más detallada de la percepción del contexto por parte del niño. Por lo tanto, identificar características de los perfiles conductuales de los niños, que permitan evaluar sus percepciones, es fundamental en el manejo clínico y

Palavras-Chave

Odontologia;

Crianças;

Interpretação de
desenho.

Keywords

Dentistry;

Children;

Drawing Analysis.

Palabras Clave

Odontología;

Niños;

Análisis de Diseño.

INTRODUÇÃO

Embora os tratamentos odontológicos tenham significativamente evoluídos com o surgimento das especialidades e auxílio tecnológico, o medo e a ansiedade em relação ao dentista ainda prevalecem nas representações da sociedade.^{1,2} E quando se trata dos pacientes infantis, esses sentimentos ocorrem baseados nas experiências dos pais que já possuem medo e/ou ansiedade odontológica. Tais sentimentos ainda estão relacionados a como o profissional é representado em meios de comunicação e filmes. Por sua vez, isso pode inviabilizar a melhor integração, abordagem e intervenção adequada na relação cirurgião dentista e paciente na clínica pediátrica.³

Diante dessas representações sobre a odontologia, construir uma relação de confiança com o cirurgião dentista é o aspecto inicial que melhora o atendimento odontológico da criança. Compreender a visão da criança sobre o atendimento que está recebendo é basilar para análise da prática odontológica desenvolvida no âmbito das diferentes instituições que oferecem este tipo de serviço, podendo trazer possibilidades de entender a visão subjetiva da criança sobre a experiência no consultório, além de subsidiar o manejo da prática odontológica.^{4,5,6,7}

Para capturar a visão subjetiva da criança, observou-se que o uso de desenhos tem se apresentado como uma das técnicas mais exitosas, inclusive na odontologia.^{8,9,10} Avaliar pacientes infantis, na odontologia, é uma das formas de representação gráfica de pensamentos e sentimentos mais acessíveis.^{8,9,11} Um estudo aponta que o desenho é caracterizado como um instrumento para medir fenômenos psicológicos e permite a representação gráfica de pensamentos e sentimentos, sendo também uma forma de comunicação humana tanto no campo da intervenção quanto na pesquisa em diferentes contextos.⁸ Ao desenhar, a criança organiza informações, processa experiências vividas e pensadas, revela seu aprendizado e desenvolve um estilo único de representar o mundo.¹²

Tomando como base nesses pressupostos, a relevância deste estudo se deu pelo fato de que ele busca a promoção da saúde infantil, através da análise de indicadores que induzam a sensação de medo e ansiedade em crianças. Portanto foi necessário admitir a individualidade e integralidade de cada uma delas dando-lhes poder de fala e protagonismo e, deixando de lado o princípio mecanicista de atendimentos gerados na academia. Para então, após a descoberta dos precursores que fomentam e

perpetuam a ansiedade e o medo, fornecer meios viáveis de interação e atendimento entre profissional e paciente.

Desse modo, foi estudado mais a fundo o que se passa no psicológico das crianças tratando-se do dentista e do procedimento odontológico, vislumbrando futuramente a formação de profissionais de saúde com embasamento teórico para manter ou construir boas relações entre crianças e o cirurgião-dentista, aprimorando o tratamento odontológico e favorecendo a promoção e prevenção em saúde do público infantil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo contou com uma amostra de desenhos, sendo 6 de crianças do gênero feminino e 9 de crianças do gênero masculino. Teve como critério de inclusão, crianças com idade em torno de 7 a 12 anos que estivessem acompanhadas dos pais ou responsável, submetidas a um tratamento odontológico há menos de um ano ou que estivessem em tratamento no momento da coleta de dados na Policlínica da Universidade do Estado do Amazonas. As crianças ficaram livres em relação ao tempo para realizarem seus desenhos e foram abordadas individualmente.

Os critérios de exclusão foram as crianças com problemas neuropsicomotores e/ou visuais. A pesquisa foi realizada dentro da Universidade Estadual do Amazonas, nas dependências da Policlínica Odontológico da UEA.

Coleta de dados

Este projeto baseou-se no roteiro elaborado por Colares et al., em 2007, para auxiliar na interpretação de desenhos infantis (Figura 1) relacionados à situação odontológica.³

Figura 1. Roteiro para registros de informações relevantes para a interpretação dos desenhos do dentista feito por crianças. Fonte: Colares et al., 2007.

ROTEIRO PARA ANÁLISE DOS DESENHOS DO DENTISTA			
Dados da criança:			
Nome: _____	Idade: _____ anos	Sexo: ()fem ()masc	
IMPRESSÃO GERAL DO DESENHO			
Negativo ()		Positivo ()	
Hostilidade, agressividade, tristeza, antipatia, indiferença, autoritarismo		Gentileza, simpatia, alegria, afetividade	
INDICADORES ESPECÍFICOS *			
Indicadores de conflito	Correções e/ou Retoques ()		Sombreamento e/ou Borradura ()
Áreas com tratamento diferenciando	Sim ()	Não ()	Área: _____
Omissão de partes da figura humana	Sim ()	Não ()	Parte omitida: _____
Ênfase no equipamento/instrumental	Sim ()	Não ()	Equipamento/Instrumental: _____
Face do paciente (caso esteja presente)	Alegre ()	Triste ()	Indiferente ()
Face do dentista	Alegre ()	Triste ()	Indiferente ()
Paciente pequeno (em relação à cadeira odontológica)	Sim ()	Não ()	Não há paciente () Não há cadeira odontológica ()
Paciente pequeno (em relação ao dentista)	Sim ()	Não ()	Não há paciente () Não há dentista ()
* Não existe significado isolado dos itens acima mencionados.			
CONCLUSÃO: _____			

ANÁLISE DE DADOS

Inicialmente foi avaliada a impressão geral do desenho, em seguida, uma segunda análise confirmativa foi feita. Foi observando a atitude da criança em relação ao dentista, e posteriormente, foram analisados os indicadores específicos.

Na interpretação dos desenhos, a impressão geral, representou o indicador mais válido, sendo as partes significativas em sua inter-relação com o todo.

Os indicadores de conflitos apresentaram-se como correções e retoques ou sombreamentos e borraduras. Assim, as correções e os retoques indicaram que aquelas áreas do desenho ofereceram ao sujeito dificuldades, possibilitando a interpretação projetiva em relação à situação que foi reproduzida e indicando áreas de conflito e expressão de ansiedade. Os mesmos foram analisados quanto a sua presença ou não, e quanto a sua etiologia, ou seja, se foram feitos com borracha ou se “raspados”, representando agressividade em diferentes níveis. Os sombreamentos e as borraduras também representaram expressões da ansiedade. As borraduras foram correlacionadas ao controle da consciência, representando a intenção de melhorar, mas que terminaram por deteriorar o desenho, confirmando a interpretação de conflito que lhe foi atribuída. Já o sombreamento, foi caracterizado por

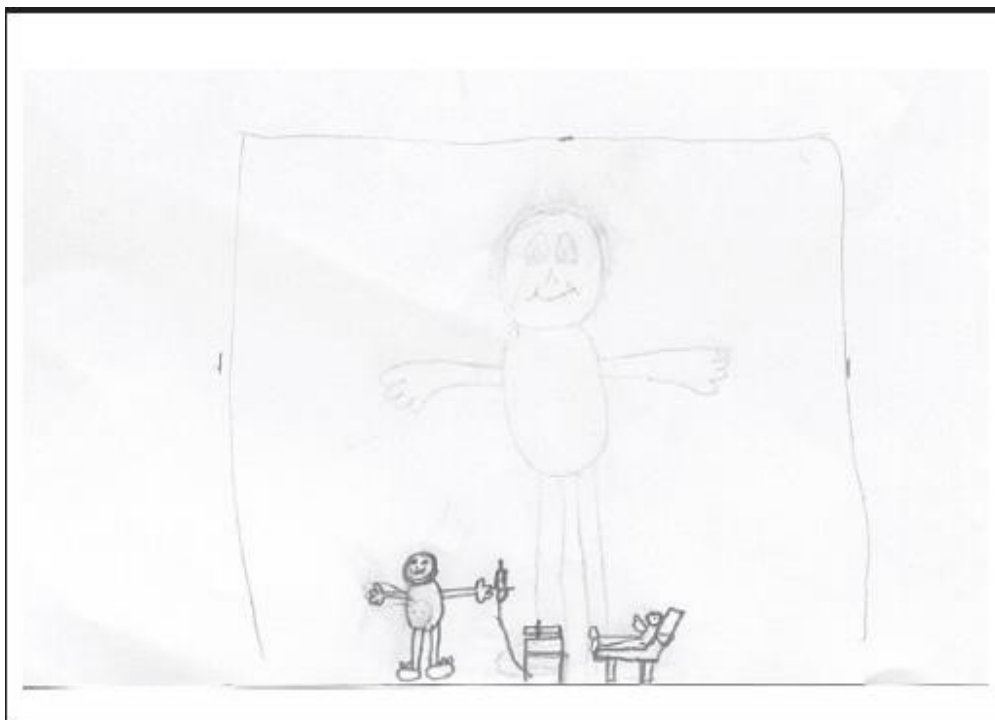
um “riscar vigoroso” a fim de cobrir algo, expressando descargas de agressão.

As áreas com tratamento diferenciado em relação às demais representaram situações de conflito, cuja interpretação de sua natureza foi obtida considerando o significado funcional da parte do corpo que recebeu ênfase. Já a omissão de partes da figura humana como mãos, pés, boca e olhos representaram zonas de tensão. Assim, é importante verificar o significado funcional daquilo que foi omitido.

A ênfase no equipamento ou instrumental indicou experiências pregressas daquela criança ou ainda a forma como ela “vê” a Odontologia. O semblante reproduzido no desenho da face da criança e do dentista, também apresentou essa correlação. Por fim, a verificação de figuras pequenas sinalizou insegurança, timidez e sentimentos de inadequação.¹⁴ Podendo ser verificado nos desenhos onde o paciente foi apresentado menor do que o dentista ou do que a cadeira odontológica. Vale ressaltar que há uma subjetividade na interpretação individual das ilustrações. Desta forma, um bom roteiro para registro dos sinais gráficos existentes no desenho, constituiu metade do trabalho feito.

Para avaliação do Roteiro proposto foram distribuídas as fichas de desenho, lápis e borracha para que cada criança desenhasse sobre o que sente ou pensa quando vai ao dentista (Figura 2). As crianças sentaram e fizeram seus desenhos à mão livre.

FIGURA 2: Presença de sombreamentos e borraduras. Fonte: Colares et. al., 2007.



A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob do parecer nº CAAE: 13357019.9.0000.5016. Sendo ainda solicitada, aos pais das crianças, autorização para a sua participação.

RESULTADOS

A ilustração de desenhos como forma de interpretação da percepção de crianças já é utilizada na literatura odontológica há alguns anos, porém mesclando a abordagem quantitativa com a qualitativa ¹³.

¹⁴.

De forma geral observou-se desenhos dos próprios pacientes indo ao dentista e escovando os dentes, também foram notados desenhos representando seus medos, além de representações positivas individuais da percepção de cada criança. Os nomes aqui apresentados são fictícios e têm associação com a personalidade ou desenho de cada entrevistado.

Sendo assim, os desenhos com impressões gerais positivas de 2 crianças ilustraram a sensação de aventura positiva em diferentes formas. Houve enfoque no elevador, ilustrando “parte do todo” simbolizando a porta de entrada da criança para aquela aventura que era ir ao dentista (Figura 3). Também houve enfoque na associação entre escovar os dentes e ir ao dentista de forma positiva, representando desejo de experienciar aquilo. (Figura 4)

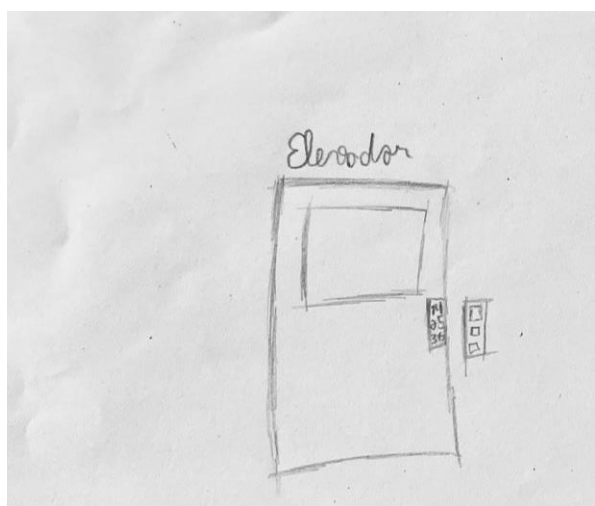


FIGURA 3: Ilustração da Dora, elevador.

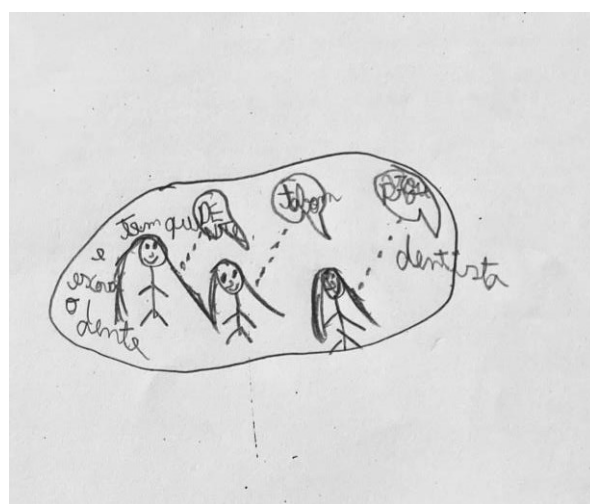


FIGURA 4: Ilustração da Elli.

O elevador da Dora não possui borraduras ou sombreamentos, assim como também os traços não

possuem riscado vigoroso por isso foi descartada a possibilidade de impressão geral negativa. Além disso Dora, quando observada, apresentou-se calma e tranquila em estar ali. Nesse caso houve enfoque no equipamento, pois ao acessar a policlínica da UEA os pacientes utilizam o elevador. Dessa forma essa ilustração pode ser interpretada como o significado de uma aventura para aquela paciente, e o elevador é ponte para a aventura que é ir ao dentista. Assim como na ilustração de Elli, ela desenhou a si mesma 3 vezes, nas 3 representações está com o semblante feliz, e usou o verbo “tem” para dar o enfoque na sua percepção sobre a importância de escovar os dentes, além de associar esse hábito à ida ao dentista. Foi notado também a presença de sombreamento no desenho de Elli o que pode sinalizar ansiedade em algum momento daquela aventura, entretanto de forma geral para ela é divertido.

Já o desenho da Ariel está bem claro sua visão de protagonista da experiência, ela fez um autorretrato com o seu rosto demonstrando felicidade através do sorriso e tranquilidade através dos olhos. O significado dessa ilustração dá-se por meio da autopercepção da Ariel quando ela está no dentista, isso que foi representado. O sombreamento presente nos cabelos foi usado como ferramenta de embelezar a autoimagem, diante disso não está associado a indicadores de conflito. (Figura 5).

FIGURA 5: Ilustração da Ariel, autorretrato com semblante feliz e tranquilo.



Houve a presença da seringa carpule, instrumento com agulha utilizado para aplicar anestesia nos pacientes, em 5 desenhos coletados (Figura 6, 7, 8, 9 e 10), evidenciando o enfoque proposital no instrumental. Em todos esses desenhos a impressão geral foi negativa e houve riscado vigoroso por parte das crianças, o que está associado a ansiedade e conflito, além de remeter a experiências anteriores negativas com o objeto, dessa forma a seringa se tornou para elas a forma principal de representar negativamente a ida ao dentista. O desenho de Joana foi o que mais apresentou riscado

vigoroso dentre estes, sinalizando maior ansiedade.

FIGURA 6: Ilustração do John, exemplo 1 de desenho com presença de seringa carpule.

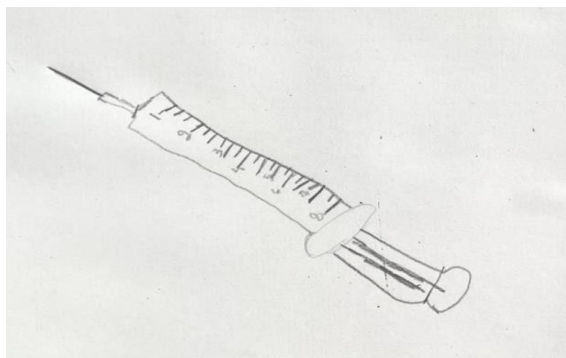


FIGURA 7: Ilustração da Joana, exemplo 2 de desenho com presença de seringa carpule.

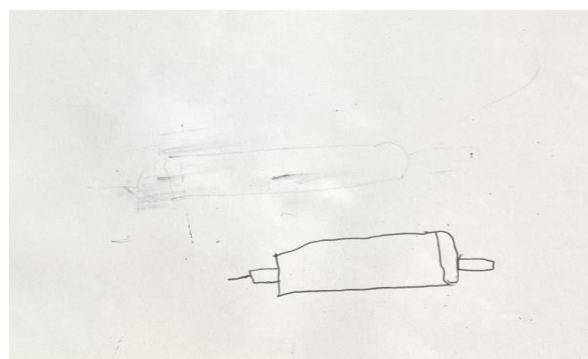


FIGURA 8: Ilustração do Joaquim, exemplo 3 de desenho com presença de seringa carpule.



FIGURA 9: Ilustração da Joice, exemplo 4 de desenho com presença de seringa carpule.

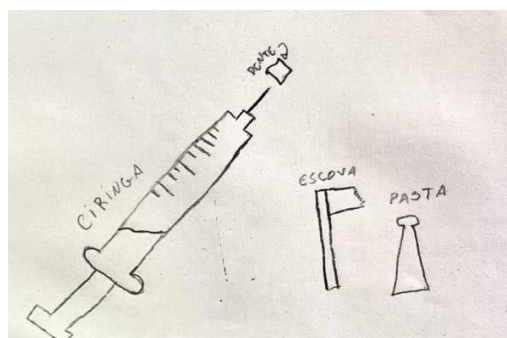
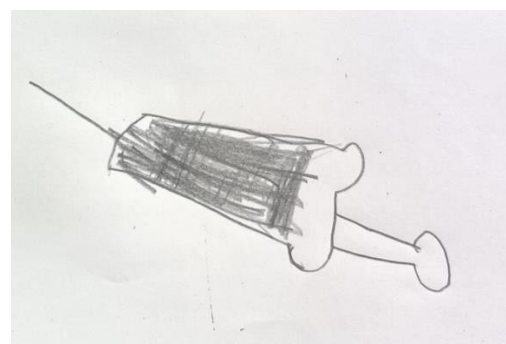


FIGURA 10: Ilustração do João, exemplo 5 de desenho com presença de seringa carpule.



Outro desenho teve uma característica de ambiguidade de ideias pelo entrevistado (Figura 11), não teve características predominantes negativas ou positivas sobre a impressão geral do desenho. A

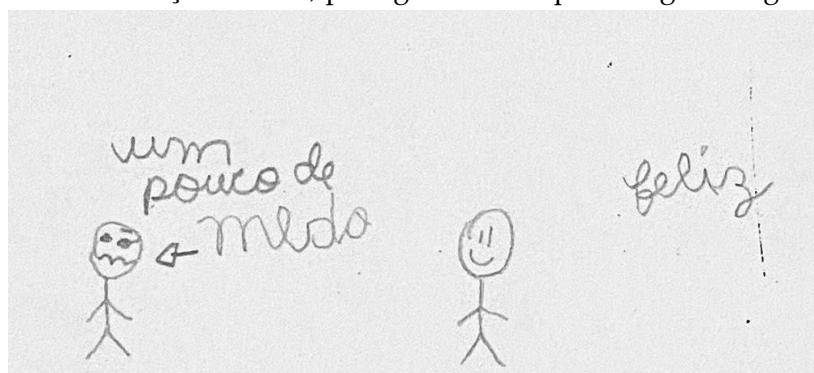
criança desenhou sobre sentir um pouco de medo, mas também se sentir feliz ao ir ao dentista, o que representam que ela tem experiências boas e ruins e que uma não se sobrepõe a outra tornando sua percepção confusa sobre aquela experiência.

FIGURA 11: Ilustração de Juca, desenho com presença de ambiguidade nas ideias.



Ted desenhou uma paisagem com a presença da sua casa e da policlínica da UEA, apesar de paisagens geralmente serem características de desenhos positivos, no caso de Ted foi o oposto. Em sua paisagem os rostos não estão felizes, ou estão ausentes, além de haver presença de borraduras e sombreamentos (Figura 12). Ted escreveu sobre o medo de extrair dentes com as suas próprias palavras: “medo de a ranger denti”, em seu arco-íris as nuvens estão com o semblante assustado e triste.

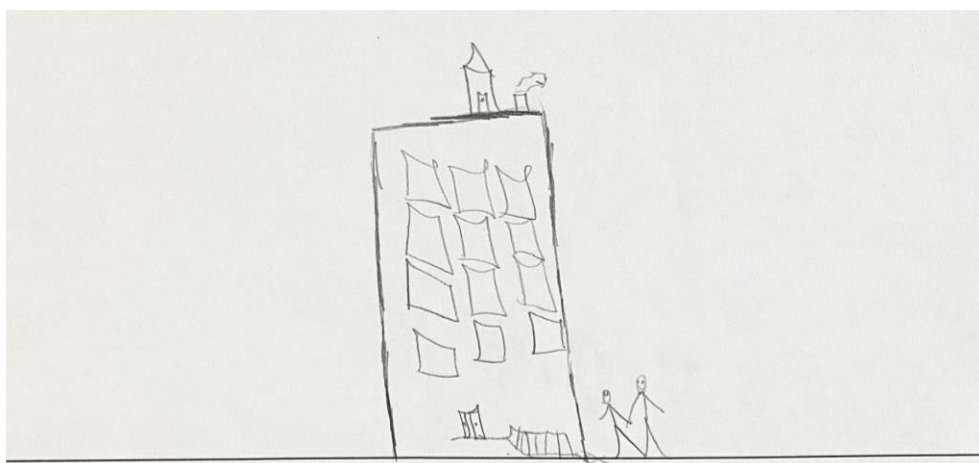
FIGURA 12: Ilustração do Ted, paisagem com impressão geral negativa.



Timóteo também representou a policlínica em seu desenho, há a presença dele e de seu responsável evidenciada pela diferença de estatura das duas pessoas ali desenhadas, porém o rosto do

responsável está com o semblante feliz e o rosto de Timóteo está indiferente, pois não foi desenhado o sorriso, somente os seus olhos. Destaca-se a presença de borraduras e sombreamentos nos muros do prédio causando assim uma impressão geral negativa (Figura 13).

FIGURA 13: Ilustração do Timóteo, policlínica da UEA com impressão geral negativa.



Nicolas e Tadeu representaram em seus desenhos lugares onde em seu imaginário se sentem seguros, sendo o dentista um local não seguro para eles, dessa forma suas ilustrações tiveram a impressão geral negativa (Figura 14 e 15). Tadeu desenhou-se de braços abertos para acariciar seus cachorros, seu rosto está com o semblante feliz. Nicolas, por sua vez, desenhou sua casa com portas e janelas, com a presença de borraduras e sombreamentos nos muros e porta, porém ausência dos mesmos nas janelas e chaminés. Diante disso, compreende-se que é onde ele se sente seguro em relação ao ambiente odontológico, entretanto ainda se trata de um ambiente de ansiedade e conflito podendo está relacionado com os responsáveis onde ele não tem total autonomia de escolha.

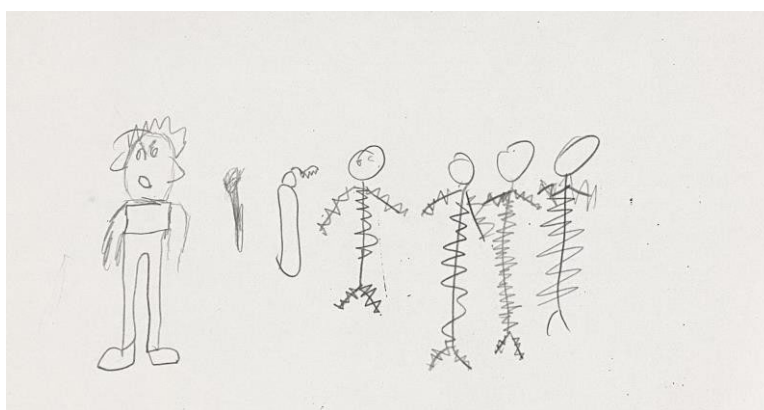
FIGURA 14: Ilustração de Tadeu, ele e seus cachorros.

FIGURA 15: Ilustração de Nicolas, casa com borraduras na porta.



Bernardo desenhou o cirurgião-dentista com o semblante agressivo e ao seu lado estão as outras crianças na clínica que se encontram tremendo de medo (Figura 16). Os rostos das crianças não foram desenhados, houve a ausência de partes do corpo como as mãos do cirurgião-dentista, também houve a presença de sombreamentos e borraduras simbolizando medo, ansiedade e indiferença. Observou-se o enfoque na caneta de alta rotação utilizada pelo cirurgião dentista em restaurações, endodontia, extrações, entre outros procedimentos.

FIGURA 16: Ilustração do Bernardo, cirurgião-dentista ao lado de pacientes com medo.



Clara, por sua vez, fez um dente, que teve a impressão geral negativa por apresentar sombreamento e borraduras. Ela enfatizou de forma negativa a associação que faz entre dente e o

dentista, além de ter omitido partes, uma vez que o dente de Clara está ou faz parte de algum lugar, e este lugar não foi evidenciado no desenho. Tais características estão associadas a indiferença, timidez e ansiedade (Figura 17).

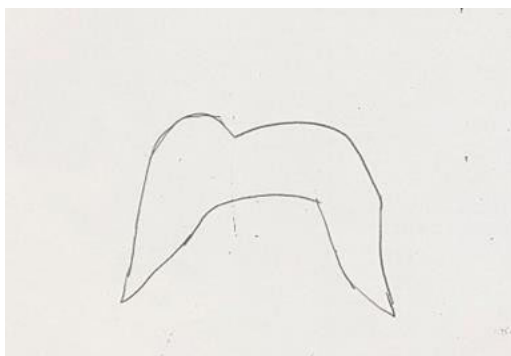


FIGURA 17: Ilustração da Clara, um dente.

DISCUSSÕES

No atual estudo os desenhos foram ferramentas para permitir que as crianças expressassem sua percepção em relação ao cirurgião-dentista e os significados que lhes atribuem em ambiente odontológico. O enfoque foi qualitativo justamente com o intuito de detalhar mais o significado das ilustrações das crianças e suas associações para entender melhor o universo das ideias infantis e como elas se relacionam com o contexto odontológico. Dessa forma, apesar do significado individual de cada desenho foi notada uma repetição de alguns elementos, como a seringa carpule, que pode ser justificada por ser um dos instrumentais que mais as crianças têm medo de acordo com um estudo que agrupou os principais achados de pesquisas que utilizassem os desenhos como técnica projetiva em odontopediatria.¹³

Os desenhos com impressões gerais positivas, de forma geral, apresentaram rostos felizes, ausência de borraduras ou sombreamentos, indicadores que sinalizassem alegria, simpatia, gentileza e afetividade. Esses dados dialogam com os resultados encontrados em uma pesquisa com o mesmo roteiro de análise dos indicadores presente no atual estudo, porém a abordagem além de qualitativa foi também quantitativa, utilizaram a estatística para avaliar os padrões dos indicadores. Nessa literatura foram observadas ilustrações dos pacientes indo ao dentista e escovando os dentes semelhante ao que foi representado pela Elli. Vale ressaltar que nesse estudo as crianças também utilizaram a escrita nos seus desenhos como forma de complemento ao que estavam representando, assim como Elli, John, Ariel, Dora, Juca e Ted.⁷

A peculiaridade do conteúdo de alguns desenhos do presente estudo não foi comumente encontrada em outros, como o elevador de Dora. Isso se justifica pelo fato de que nas outras literaturas a abordagem foi previamente de forma mais direcionada ao que as crianças deveriam representar. E no presente estudo elas ficaram livres para ilustrar o que sentiam ou pensavam quando iam ao dentista, foi-lhes orientado que não havia nem certo nem errado, que elas deviam desenhar o primeiro pensamento que vinha a mente quando estavam ali no dentista.^{11, 14, 15}

Houve a presença de riscado vigoroso em grande parte dos desenhos com impressão geral negativa, além de representarem 7 das 15 ilustrações coletadas, sinalizando agressividade, ansiedade e principalmente conflito por parte das crianças.

Os desenhos com ou sem a presença de elementos odontológicos evidenciam a vivência e a percepção independente de cada criança naquele ambiente. Em relação a seringa carpule, por exemplo, cada desenho teve sua diferença: mais borraduras, agulha maior, o tamanho menor, acompanhada de escrita, acompanhada de uma pessoa. Isso está de acordo com outras literaturas nas quais o conceito geral de alguns desenhos das crianças: seja uma paisagem, elas mesmas escovando os dentes, elas mesmas indo ao dentista, apesar de igual tem suas individualidades, seja no traço, nas características físicas dos elementos desenhados, isso não só esclarece a particularidade de cada criança, como também permite avaliar sua percepção através dessas diferenças em meio a semelhança do conceito geral das ilustrações. Vale ressaltar que houve essa coerência de repetição do conceito geral de alguns desenhos entre esse estudo e outros, mas na atual pesquisa não foi feito questionário prévio ou utilizada qualquer outra ferramenta que conduzisse o conteúdo específico do que deveria conter nos desenhos das crianças, elas

ficaram livres para desenhar o que lhes cabia em relação ao que sentiam ou pensavam quando iam ao dentista.^{11, 14, 15}

Diante disso, com este trabalho pôde-se avaliar características de comportamentos associados a percepção da criança em ambiente odontológico, que na sua maioria foram negativos. Esse detalhamento abre portas para melhor averiguação dos métodos de manejos comportamentais utilizados não só para cada faixa etária do paciente odontopediátrico, mas também para cada criança em si, e as vivências que carregam consigo. Essas coletas contribuem para uma abordagem mais humanizada, uma vez que permitem identificar e acessar as características gerais e particulares dos comportamentos de cada paciente. Sendo assim, o presente estudo oferece embasamento para explorar mais acerca das técnicas de condicionamento do paciente e adequá-las de acordo com a individualidade de cada um, como também permite investigar mais acerca de indicadores de medo e ansiedade de crianças na odontopediatria caso associado a escalas de mensuração. Durante a execução, foi observado que enriqueceria a pesquisa caso a análise dos pesquisadores fosse previamente complementada pela interpretação própria de cada criança do que ilustrou, entretanto ainda sim constatou-se perfis comportamentais e percebeu-se indicadores que permitissem avaliar a impressão geral dos desenhos.

CONCLUSÃO

A associação da psicologia à odontopediatria demonstrou resultados relevantes nesta pesquisa, permitindo acesso aprofundado às impressões das crianças em relação ao cirurgião-dentista que na sua maioria foram negativas.

O enfoque qualitativo desse trabalho fornece instrumentos para reavaliação e ajuste dos métodos de manejo dos pacientes pediátricos na odontologia considerando os perfis comportamentais dos pacientes. Os resultados encontrados viabilizam novas pesquisas acerca dos protocolos de condicionamento na odontopediatria e colaboram para um melhor planejamento do manejo clínico das crianças possibilitando melhor experiências às mesmas.

REFERÊNCIAS

1. Batista TR, Vasconcelos LM, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia. *Salusvita*. 2018; 37(2): 449-469. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050612>
2. Silva AF, Hasna AA, Bridi EC, Cunha TC, Silva BG. The relationship between anxiety and dental treatment: field research Research Society Developmente. 2021; 10(14). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21902>
3. Soares FC, Lima DS, Barreto KA, Colares V. A ansiedade odontológica em crianças e os fatores associados: revisão de literatura. *Psicologia, Saúde e Doenças*. 2015; 16(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160308>
4. Costa RM, Arriaga ML. Children's perception of dentists through the interpretation of drawings. *Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic*. 2015; 15(1): 407- 419. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCI.2015.151.43>
5. Bottan RE, Silvia FA, Matos RX, Silveira EG, Schmitt BH. Visão do paciente infantil perante atendimento odontológico em clínica universitária. *Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep*. 2013; 23(2): 17-24. Disponível em: <https://doi.org/10.15600/2238-1236/fol.v23n2p17-24>
6. Pontes KT, Alencar CR. Atendimento odontológico sob ponto de vista infantil na cidade de Araruna-PB. [Monografia]. Paraíba: Universidade Estadual da Paraíba -

- Centro de Ciências Tecnologia e Saúde; 2015. 41 p. Graduação em Odontologia. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/10847>
7. Marques KB, Gradvohl MP, Maia MC. Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2010; 23(4): 358-367. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818354009>
 8. Menezes M, Moré CL, Cruz RM. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. *Avaliação Psicológica*. 2008; 7(2): 189-198. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000200010&lng=pt&nrm=iso
 9. Silva JM. O desenho na expressão de sentimentos em crianças hospitalizadas. *Fractal: Revista de odontologia*. 2015; 22(3): 447-456. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000800016>
 10. Massoni AC, Ferreira JM, Colares V, Duarte RC. Roteiro para interpretação de desenhos: facilitando a abordagem da criança no consultório odontológico. *Arquivos em Odontologia*. 2008; 44(3): 176-180. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-544405>
 11. Andrade DS, Minhoto TB, Campos FA, Gomes MC, Garcia AF, Ferreira JM. Percepção infantil através de desenhos e caracterização verbal sobre o cirurgião-dentista. *Arq Odontol*. 2013; 49(4): 184-190. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-850159>
 12. Yon MJ, Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Lo EC, Chu CH. An Introduction to Assessing Dental Fear and Anxiety in Children. *Healthcare*. 2020; 8(2): 86. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare802008>
 13. Moreira PL, Serpa S, Baschirotto NC. O uso de desenhos como técnica projetiva em odontopediatria. *Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre*. 2020; 61(2): 103– 112. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.102663>
 14. Caitano HK, Lima ÁT, Viana MA, Cirilo LS, Massoni AC. Como a Criança Percebe o Cirurgião-Dentista: um Estudo por meio do Desenho. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2022; 42: 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003236928>
 15. Aminabadi NA, Ghoreishizadeh A, Ghoreishizadeh M, Oskoue SG. Can drawing be considered a projective measure for children's distress in paediatric dentistry? *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2011; 21(1): 1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2010.01072.x>

Como citar

Frank, M. J. N., & Machado das Neves, A. L. (2025). Percepção de crianças sobre o cirurgião dentista por meio da análise de desenhos na clínica odontológica da Universidade do Estado do Amazonas. *Revista Portal: Saúde E Sociedade*, 12(unico).
<https://doi.org/10.28998/rpss.v12iunico.15123>



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado

Conflito de interesses

Sem conflito de interesse

*Financiamento*Sem apoio financeiro
