

---

# O CIRURGIÃO-DENTISTA NA PERSPECTIVA INFANTIL: UM ESTUDO DESCRITIVO COM ABORDAGEM QUALITATIVA DAS OPINIÕES DE CRIANÇAS

## THE DENTIST FROM THE CHILD'S PERSPECTIVE: A DESCRIPTIVE STUDY WITH A QUALITATIVE APPROACH TO CHILDREN'S OPINIONS

Submissão:  
03/06/2025  
Aceite:  
03/09/2025

**Aliny Iank Laroca** <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0008-8905-0974>  
**Cristina Berger Fadel** <sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7303-5429>  
**Claudia Regina Biancato Bastos** <sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7788-8501>

### Resumo

Este estudo tem como objetivo compreender a forma como crianças em fase escolar interpretam o papel do cirurgião-dentista na sociedade. Sob diretrizes qualitativas, acadêmicos de Odontologia do projeto de extensão Nós na Rede coletaram informações de crianças em idade escolar, participantes de uma ação universitária multiprofissional de saúde e integração social. Os dados foram coletados por meio de entrevista individual e a questão norteadora utilizada foi: “Para que serve o dentista?”. A tabulação dos dados ocorreu por meio da técnica da análise temática de conteúdo, os quais foram discutidos à luz da sociologia e da psicologia infantil. Das respostas de 30 crianças, emergiram três grandes categorias, intituladas: Prevenção em Saúde Bucal, Tratamento Odontológico e Alívio da Dor. Conclui-se que as crianças apresentam uma visão assertiva e predominantemente positiva sobre o papel do cirurgião-dentista na sociedade, refletindo diretamente seu conhecimento e capacidade reflexiva, e, indiretamente, a valorização atribuída a esse profissional.

**Palavras-chave:** Representação Social; Cirurgião-Dentista; Criança; Saúde Bucal.

<sup>1</sup> Aluna de Graduação da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG [iankaliny@gmail.com](mailto:iankaliny@gmail.com)

<sup>2</sup> Professor(a) da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG [cbfadel@gmail.com](mailto:cbfadel@gmail.com)

<sup>3</sup> Professor(a) da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG [cbiancato@yahoo.com.br](mailto:cbiancato@yahoo.com.br)

## Abstract

The objective of this study is to understand how school-age children interpret the role of dentists in society. Under qualitative guidelines, dentistry students from the “Nós na Rede” university outreach project collected information from school-age children who participated in a multidisciplinary university initiative for health and social integration. Data were collected through individual interviews and the guiding question used was: “What is the purpose of a dentist?”. It was tabulated using thematic content analysis and discussed in light of sociology and child psychology. Three major categories emerged from the responses of thirty children, entitled: Oral Health Prevention, Dental Treatment and Pain Relief. We concluded that children have an assertive and predominantly positive view of the role of dentists in society, directly revealing their knowledge and reflective capacity, and indirectly the value attributed to this professional.

**Key-words:** Social Representation; Dentist; Child; Oral Health.

## Introdução

As representações sociais são formas de conhecimento compartilhado que orientam os comportamentos e atitudes dos indivíduos em um determinado grupo social. Elas não são construídas de maneira isolada, mas em interação com a sociedade e com as experiências coletivas. Assim, estímulos do ambiente, interações com pessoas e instituições, aspectos psicológicos, culturais, sociais, entre outros, concorrem para a construção de ideários sociais e do senso comum (Moscovici, 2003).

Em relação ao universo infantil, as representações sociais estão presentes na vida desses indivíduos desde a primeira infância (Rivero; Rocha, 2019), por meio da absorção de informações, reflexão e interpretação sobre elas, influenciando o seu comportamento ao longo da vida. Considerando especificamente a relação da criança com o cirurgião-dentista, as representações sociais podem ser moldadas por diversos fatores, como a experiência prévia positiva ou negativa com tratamentos dentários (Fernandes; Scheidt; Cembranelli., 2024; Ferreira *et al.*, 2024); a influência dos pais, familiares e sociedade quanto ao cuidado com os dentes e aos sentimentos em relação à visita ao dentista (Shitsuka *et al.*, 2019; Machado; Pinto, 2021); e as imagens e estereótipos da mídia sobre o profissional, visto que, muitas vezes, o cirurgião-dentista é exposto em propagandas e filmes como uma figura autoritária ou impessoal, o que pode contribuir para a geração de sentimentos pessimistas nas crianças (Sampaio *et al.*, 2022).

Estudo de Fernandes, Scheidt e Cembranelli (2024) aponta que a experiência prévia positiva da criança com tratamentos dentários pode gerar confiança e tranquilidade, enquanto experiências associadas à dor ou desconforto podem resultar em medo e resistência a futuros atendimentos. Ainda que o número de estudos com essa abordagem seja incipiente no Brasil e no mundo, outros autores concentraram-se nas percepções das crianças sobre o cirurgião-dentista, revelando aspectos da imagem profissional e sua repercussão no ambiente escolar (Martins, 2019; Caitano *et al.*, 2022).

Dessa forma, a representação positiva que a criança possui do cirurgião-dentista pode ser um dos fatores sociais determinantes para a adoção de comportamentos preventivos (como a escovação regular e as visitas periódicas ao dentista), bem como para o desenvolvimento de uma visão afirmativa sobre os cuidados dentários e a redução de problemas bucais na vida adulta. Além disso, o estudo das representações sociais infantis pode contribuir para a criação de abordagens mais eficazes e motivadoras, que auxiliem na superação de barreiras emocionais e no fortalecimento da importância da saúde bucal para os menores (Meneses *et al.*, 2021).

Frente ao exposto e à relevância do desenvolvimento de estudos que compreendam as percepções infantis sobre saúde bucal, o presente trabalho tem como objetivo compreender a forma como crianças em fase escolar interpretam o papel do cirurgião-dentista na sociedade.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com metodologia qualitativa, definido por meio da análise de opiniões coletadas em entrevistas semiestruturadas com crianças, questionando-as sobre a função do cirurgião-dentista.

Os sujeitos da pesquisa foram crianças com idade entre 6 e 12 anos, de ambos os sexos, participantes de uma ação multiprofissional de saúde e integração social promovida pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, no ano de 2024, durante a 2º edição do evento Campus Parque, realizado e organizado por alunos do curso de Bacharelado em Educação Física.

No evento, havia diversas atividades voltadas para a saúde e o bem-estar, abrangendo todas as faixas etárias. A ação voltada para saúde bucal foi realizada pelo projeto de extensão “*Nós na Rede: Contribuições da Odontologia para a Prevenção, Promoção e Manutenção da Saúde Bucal*”. Durante as práticas realizadas por acadêmicos extensionistas do curso de Odontologia, 30 crianças foram convidadas diretamente e, após aquiescência e autorização de pais ou responsáveis, responderam livremente à seguinte questão norteadora: “*Para que serve o dentista?*”

Houve treinamento do pesquisador responsável pela coleta de dados, no sentido de prestar esclarecimentos em caso de dúvidas, sem influenciar as respostas. Cada criança foi abordada de forma lúdica, respeitosa e individualizada, em um stand reservado ao curso de Odontologia no referido evento, assegurando que elas se sentissem confiantes em participar. As respostas foram gravadas, e cada criança levou, em média, 20 segundos para expressar a sua opinião. Informações simples sobre sexo, idade e consulta prévia ao dentista foram obtidas diretamente com a criança e, no caso de dúvida, eram confirmadas pelos adultos responsáveis.

Os dados foram posteriormente transcritos, armazenados em planilha Excel e submetidos à técnica de análise temática de conteúdo de Bardin (1993), respeitando-se as etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Na primeira etapa, as respostas literais foram submetidas a uma leitura flutuante, para facilitar a interpretação e organização dos dados. Na etapa seguinte, foi realizada uma leitura exploratória, identificando semelhanças contextuais e dividindo os conteúdos em parâmetros de análise. Na etapa final, correspondente à interpretação dos resultados, foi o momento de leitura reflexiva e crítica dos relatos, buscando padrões e dividindo-os em categorias e subcategorias.

Ao término da entrevista, as crianças foram conduzidas à orientação de higiene bucal, com escovação supervisionada em escovódromo (Figuras 1 e 2) e utilização de macromodelos didáticos

(Figuras 3 e 4). Cada criança recebeu um *kit* de saúde bucal, acompanhado de material educativo impresso sobre cuidados com a saúde bucal.

**Figuras 1 e 2** - Orientação de higiene bucal com escovação supervisionada. Ponta Grossa, Paraná. 2024.



Fonte: Autoria Própria.

**Figuras 3 e 4** - Macromodelo utilizado na orientação de higiene bucal. Ponta Grossa, Paraná. 2024.



Fonte: Autoria Própria.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG, sob o parecer nº 6.785.628, e as informações coletadas foram tratadas com sigilo, sem identificar os participantes individualmente.

## Resultados

Todas as 30 crianças convidadas participaram efetivamente do estudo, sendo que 67,9% tinham entre 6 e 7 anos, 57,1% eram do sexo feminino e 42,9% do sexo masculino. A totalidade dos participantes afirmaram já ter frequentado o dentista ao menos uma vez na vida.

A partir da transcrição das entrevistas, foram encontradas 30 unidades de registro, sendo selecionadas 28, conforme o interesse do estudo. Após o estabelecimento das unidades de contexto, foram determinadas 3 categorias e 6 subcategorias, expostas por meio de ilustração gráfica (Quadro 1), oferecendo uma visão geral do conteúdo em questão.

Quadro 1. Categorias e subcategorias que emergiram da questão norteadora “*Para que serve o dentista?*” (Ponta Grossa, Paraná. 2024).

Categorias	Subcategorias
Prevenção em saúde bucal	Higiene bucal Orientação Cárie dental
Tratamento odontológico	Restauração Exodontia Ortodontia
Alívio da Dor	-

Fonte: Autoria Própria.

### Categoria Prevenção em Saúde Bucal

Na subcategoria “Higiene bucal”, as crianças evidenciaram três sentidos de compreensão, citando a importância do dentista para a limpeza dental em si, para a manutenção da estética e para prevenção da doença cárie.

“Para deixar os dentes limpinhos” (Criança 2, F, 6 anos)

“Para limpar os dentes” (Criança 6, M, 8 anos)

“Para ajudar o dente a ficar branquinho” (Criança 4, F, 6 anos)

“Ele escova os nossos dentes para não ter cárie” (Criança 26, F, 12 anos)

A subcategoria “Orientação” demonstra o efeito acerca dos ensinamentos sobre o autocuidado diário transmitidos pelos pais, responsáveis, professores e cirurgião-dentista.

“Para ensinar a escovar os dentes” (Criança 24, F, 10 anos)

“Para escovar os dentes do jeito certo” (Criança 10, M, 6 anos)

“Para ficar com os dentes saudáveis” (Criança 16, F, 8 anos)

“Ele cuida do nosso sorriso” (Criança 29, F, 9 anos)

“Para cuidar dos dentes” (Criança 3, M, 9 anos)

Os discursos da subcategoria “Cárie dental” expuseram a percepção infantil de que é importante frequentar o dentista para investigar a sua condição bucal, sob a perspectiva única do rastreio e prevenção de lesão de cárie.

“Para não ter bichinho na boca” (Criança 12, F, 7 anos)

“Para não ter cárie” (Criança 11, M, 8 anos)

“Para não ficar com cárie” (Criança 22, M, 7 anos)

“Não deixa nosso dente ficar cariado” (Criança 18, F, 9 anos)

“Para ver se tem cárie” (Criança 8, F, 8 anos)

### Categoria Tratamento Odontológico

Nessa categoria, as respostas foram associadas ao tratamento curativo da cárie dentária, envolvendo restaurações e exodontias, e ao tratamento corretivo, com o uso de aparelho dentário. Os discursos mais representativos de cada subcategoria constam a seguir.

#### Subcategoria ‘Restauração’:

“Para alguém que tá com cárie” (Criança 1, M, 7 anos)

“Para arrumar os dentes com cárie” (Criança 7, M, 7 anos)

“Para tirar o bichinho do dente” (Criança 15, F, 6 anos)

“Para colocar massinha” (Criança 21, F, 6 anos)

#### **Subcategoria ‘Exodontia’:**

“Para tirar dente” (Criança 25, M, 7 anos)

“Para arrancar o dente” (Criança 27, M, 6 anos)

“Ajuda a tirar o dente quando tá mole” (Criança 23, F, 7 anos)

#### **Subcategoria ‘Ortodontia’:**

“Para colocar aparelho” (Criança 17, M, 7 anos)

#### **Categoria Alívio da Dor**

Esta categoria englobou contexto único sobre o papel do cirurgião-dentista voltado para o controle e gerenciamento da dor de origem dentária.

“Para tirar a dor do dente” (Criança 28, F, 7 anos)

#### **Discussão**

A compreensão acerca do reconhecimento social da criança sobre o papel do cirurgião dentista perpassa por teorias da psicologia que enfatizam a relevância da interação social no desenvolvimento infantil. Neste sentido, enfatiza-se a teoria Sociointeracionista de Vygotsky, na qual o autor descreve que o aprendizado ocorre por meio da interação social, ou seja, do indivíduo com o meio em que ele convive (Vygotsky, 2007). O escritor buscou entender o desenvolvimento da criança a partir da ZDP (Zona de Desenvolvimento Proximal), definida como a mediação existente entre capacidade que a criança tem de resolver os problemas de modo individual (chamada de nível atual de desenvolvimento da criança) e a capacidade da criança em resolver os problemas sendo orientadas por adultos (chamada de nível de desenvolvimento potencial) (Vygotsky, 1978).

Nesta mesma vertente de conhecimento teórico, encontra-se a teoria Construtivista de Piaget, a qual, em um de seus pilares, afirma que o comportamento é construído nas relações da criança com o meio em que vive, dado que, entre os 2 e os 7 anos, ela ainda apresenta concepções intuitivas e, na fase de 7 a 11 anos, desenvolve maior capacidade de raciocínio lógico (Piaget, 1973). Desse modo, podemos dizer que tanto Vygotsky quanto Piaget compreendem o desenvolvimento infantil dentro de um sistema social mútuo e interativo, que favorece o aprendizado a partir das experiências e percepções da criança.

As diferenças na percepção das crianças acerca do mundo, incluindo a saúde bucal, alteram de acordo com a idade, grau de escolaridade e experiência prévia (Sabino *et al.*, 2021). A alta prevalência de respostas de crianças de 6 a 7 anos no presente estudo indica que suas interpretações sobre o cirurgião-dentista estejam embasadas por influências familiares, ambiente escolar e relações prévias com o dentista. Tal faixa etária evidenciada no estudo corrobora a idade descrita por Piaget. Apesar

de a informação sobre se a criança frequentava escola pública ou privada não ter sido coletada neste estudo, vale ressaltar que os escolares de ensino fundamental de instituições públicas do município de estudo sofrem a higiene bucal supervisionada, de acordo com as normativas do Programa Saúde na Escola – PSE, do Ministério da Saúde (2007).

No PSE, os temas relacionados à saúde bucal são abordados com foco na promoção e atenção à saúde e prevenção de doenças e agravos, sendo que as ações de promoção da saúde compreendem a educação em saúde, a higiene bucal supervisionada e a aplicação tópica de flúor. A capacitação de professores e equipes pedagógicas de referência de saúde bucal na escola, assim como o estímulo a visitas regulares ao dentista de acordo com a necessidade identificada para cada estudante, podem ser ideias que compõem o projeto de cuidado da saúde bucal na escola.

Os relatos das crianças evidenciaram um conhecimento bastante assertivo sobre a função do cirurgião-dentista, apontando a essência da profissão odontológica legitimada há anos pela sociedade brasileira – envolvendo prevenção e tratamento, e perpassada de geração em geração. O cirurgião-dentista é o profissional que realiza seu trabalho equilibrando prevenção e cura, adotando procedimentos cuja eficácia tenha sustentação científica e assegurando que esses sejam implementados com o mais alto padrão possível em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente (CFO, 2012), além de atuar sob perspectivas de políticas públicas de saúde e de práticas sociais (Harada *et al.*, 2022).

Um fator fundamental para essa visão infantil na categoria Prevenção em Saúde Bucal pode ser um reflexo de experiências positivas com o consultório odontológico e com as práticas de saúde bucal nas escolas. Estudo de revisão bibliográfica identificou que a criança que possui mais contato com o serviço odontológico familiariza-se com o ambiente clínico e cria um vínculo com o profissional desde pequeno (Freitas *et al.*, 2024). Essa percepção foi, também, predominante no estudo de Martins e colaboradores (2019), realizado com 80 crianças de 7 a 10 anos, cujo objetivo era identificar suas representações sociais em relação à imagem do dentista. Segundo os autores, o agrupamento de ideias infantis apontou para a formulação conceitual: “O dentista é alguém que ‘escova’ e ‘trata’ os dentes, mas às vezes realiza procedimentos que causam ‘dor’”. Apesar deste estudo apontar o dentista como eventual agente gerador de dor, em contraposição à categoria Alívio da Dor referida no presente estudo, as crianças apresentaram imagem predominantemente positiva em relação ao dentista.

Em relação à atividade de escovação supervisionada regular em crianças, seja pela função estratégica da escola ou por familiares, a literatura expõe o impacto positivo dessa prática sobre hábitos de higiene bucal e promoção da saúde infantil (Silva; Vera, 2024), o que pode favorecer a representação positiva das crianças sobre o cirurgião-dentista. Dessa forma, a participação ativa de cirurgiões-dentistas para promover saúde de crianças em idade escolar, motivar os pais e a família para auxiliar a higiene bucal e capacitar os profissionais da educação infantil sobre técnicas de escovação mais eficazes é de extrema importância. Além disso, é interessante efetuar o trabalho conjunto do profissional da saúde com o professor para elaborar atividades durante as aulas para o ensino de forma lúdica, utilizando materiais educativos para fortalecer ainda mais a prevenção em saúde (Dauer, 2022).

Assim, as crianças tendem a se preocupar mais com a sua própria condição de saúde, realizando mudanças de hábitos e comportamentos, bem como tornando-se capazes de influenciar de maneira positiva o ambiente externo, promovendo saúde para a comunidade em geral (Rosa *et al.*, 2023).

Pesquisa conduzida por Caitano *et al.* (2022) sobre como o cirurgião-dentista e o ambiente odontológico são percebidos por crianças de 7 a 12 anos, por meio da interpretação de desenhos, mos-

trou que crianças da zona rural elaboraram maior número de desenhos que transmitem uma impressão geral negativa em comparação àquelas da zona urbana. Apesar de a referida pesquisa não encontrar diferenças estatisticamente significativas entre crianças das diferentes localidades, sabe-se que aquelas que vivem em áreas rurais enfrentam inúmeras barreiras ao atendimento odontológico (Fonseca, 2022; Bastianini *et al.*, 2019), incluindo o pertencimento a famílias com renda mais baixa e as longas distâncias para receber tratamento especializado.

Ainda, é consenso na literatura que a desigualdade social afeta diretamente o acesso ao serviço de saúde bucal e a baixa adesão de hábitos de higiene bucal (Carvalho *et al.*, 2023; Galvão *et al.*, 2022). Esses dados confirmam a teoria construtivista, segundo a qual a construção do comportamento humano está baseada na relação da criança com o meio onde ela vive (Piaget, 1973), e alertam para a necessidade de desenvolvimento de estratégias para melhorar a saúde bucal e o acesso às práticas odontológicas para crianças que vivem em áreas rurais e em situação de vulnerabilidade econômica.

Os dados apresentados pela segunda categoria, intitulada “Tratamento Odontológico”, trazem o cirurgião-dentista como agente de restaurações e extrações dentárias, além de responsável pela colocação de aparelho ortodôntico. Essas percepções demonstram a função do dentista ligada à resolução de problemas bucais já instalados. Nesse sentido, vale observar que as subcategorias “restauração” e “exodontia” referem-se a procedimentos mais invasivos, os quais, via de regra, incluem anestesia. O procedimento anestésico é considerado um dos mais perturbadores para a criança dentro do consultório (Gomes *et al.*, 2023), capaz de afetar o relacionamento de confiança entre profissional e paciente.

Essa visão acerca do modelo técnico curativo do cirurgião-dentista, por parte das crianças, é predominantemente demonstrada no estudo de Martins e colaboradores (2019), que associa o procedimento anestésico a sensações de desconforto, medo e ansiedade. Segundo Machado e Pinto (2021) e Sampaio (2022), a parcela de crianças com percepção negativa do dentista é influenciada por histórias contadas por familiares ou por desenhos infantis que caracterizam o dentista como um profissional cruel. Isto posto, concebe-se que os participantes do presente estudo tenham construído essa representação curativista do cirurgião-dentista a partir de histórico pessoal ou familiar atrelado ao tratamento odontológico.

Ações educativas e um atendimento mais acolhedor, voltados a conscientizar familiares e crianças sobre os benefícios do cuidado odontológico, bem como a utilização de técnicas de manejo em odontopediatria são essenciais para desmistificar a imagem social desse profissional (Francisco *et al.*, 2019; Carneiro *et al.*, 2025).

Por fim, as crianças entrevistadas mencionaram o cirurgião-dentista enquanto promotor do Alívio da Dor, título da terceira categoria emergida deste estudo. Essa visão novamente deve ser associada a uma experiência pessoal da criança ou de algum familiar próximo, na qual o dentista executa o tratamento de forma efetiva, seja clínico ou medicamentoso, assumindo o protagonismo no alívio da sintomatologia dolorosa. Quando a dor é originária da própria criança, o impacto dessa ação resulta, ainda, em um sentimento de gratidão pelo profissional, por ter restabelecido a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida, em especial nos episódios de dor intensa (Rocha, 2024).

A compreensão dos mecanismos da dor e das doenças pelo profissional da saúde é crucial, já que um dos principais motivos que levam o paciente a procurar o atendimento odontológico é o alívio da dor (Rodrigues *et al.*, 2024). Estudos médicos têm evidenciado o impacto positivo do alívio da dor sobre a qualidade de vida e satisfação do paciente (Medeiros *et al.*, 2024); no entanto, estudos similares de caráter odontológico são escassos na literatura mundial. Desta forma, o conhecimento

dos profissionais da Odontologia sobre os desdobramentos do alívio da dor e sobre a saúde psíquico-mental dos pacientes é de grande relevância, no sentido de não subestimar suas queixas e promover a associação do correto exame clínico, diagnóstico preciso, tratamento clínico e farmacológico.

No universo infantil, o cirurgião dentista, além de tratar os problemas bucais, deve se preocupar também com o impacto emocional e social do tratamento sobre a criança, por meio de uma comunicação eficaz sobre as condutas utilizadas (Vargas *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2024). Nesse sentido, o cirurgião dentista precisa compreender qual é a perspectiva da criança quanto ao atendimento e proporcionar um espaço para que ela possa expressar suas emoções. De acordo com Martins *et al.* (2023), quando as crianças são ouvidas, sentem-se em um ambiente acolhedor e conseguem expressar seus sentimentos de forma significativa, permitindo ao profissional melhores cenários no ambiente odontológico.

Dessa forma, o tratamento odontológico humanizado, com individualização de práticas que considerem a idade, a experiência prévia da criança e a sua construção social sobre o cirurgião-dentista está visivelmente atrelado à qualidade do atendimento e à interpretação infantil.

### **Considerações finais**

As crianças entrevistadas apresentam uma visão assertiva e predominantemente positiva sobre o papel do cirurgião-dentista na sociedade, refletindo diretamente seu conhecimento e capacidade reflexiva, e, indiretamente, a valorização atribuída a esse profissional.

De acordo com os resultados do presente estudo, é visível que as representações sociais da população investigada sobre o cirurgião dentista estão intimamente relacionadas à idade, à experiência pessoal, às interações sociais e aos contextos culturais, corroborando as teorias da psicologia social que vinculam as representações infantis às interações socioambientais prévias da criança.

Considerando-se, ainda, que a relação dentista-paciente é crucial para o bom desempenho do cirurgião-dentista, o sucesso do tratamento odontológico e a construção de sua imagem profissional, comprehende-se que esse aspecto deva ser mais fortemente discutido durante a formação acadêmica em Odontologia.

## Referências

- BARDIN, Laurence. **L'analyse de contenu.** 7. ed. Paris: Presses Universitaires de France, 1993.
- BASTIANINI, M. E. et al. Dental caries among preschool children: effects of social inequality and the impact of a university extension project. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, p. e20190037, 2019.
- CAITANO, H. K. C. et al. Como a criança percebe o cirurgião-dentista: um estudo por meio do desenho. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, e236928, p. 1-13, 2022.
- CARNEIRO, F. et al. A eficácia das técnicas de manejo psicológico do comportamento na redução do medo e ansiedade em crianças nos procedimentos odontológicos (Odontologia). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 2, 2025.
- CARVALHO, J. et al. Impacto da desigualdade socioeconômica na saúde bucal: revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas**, Ipatinga, 10 out. 2023. Disponível em: <https://revista.fadipa.br/index.php/cjuridicas/article/view/542>. Acesso em: 13 set. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Resolução nº 116, de 03 de abril de 2012.** Altera a redação de artigos da Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Brasília, DF: 2012. Disponível em: <https://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=1631>. Acesso em: 27 abr. 2025.
- DAUER, S. S. F. Recurso educacional digital para a promoção da saúde bucal em pré-escolares. 2022. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022.
- FERREIRA, G. J. A. **A influência do medo e da ansiedade na saúde oral:** uma revisão sistemática. Monografia (Mestrado Integrado) – Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Porto, 2024.
- FERNANDES, J.; SCHEIDT, L.; CEMBRANELLI S. B. A. Importância da ambientação e do acolhimento no atendimento odontopediátrico: revisão de literatura. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 11, n. 1, p. 116-130, 2024.
- FONSECA, K. A. H. Acessibilidade de moradores rurais aos serviços odontológicos e impacto sobre a saúde bucal. Monografia (Graduação em Odontologia) — Repositório da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/3515>. Acesso em: 12 abr. 2025.
- FRANCISCO, S. S. et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 56, n. 1, p. 33-41, 2019.
- FREITAS, G. H. V. et al. A importância do contato com a odontopediatria para o desenvolvimento bucal infantil. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 2024.
- GALVÃO, M. H. R. et al. Desigualdades no perfil de utilização de serviços odontológicos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2437-2448, 2022.
- GOMES, F. P. et al. Técnicas de manejo comportamental não convencionais em crianças. **E-Acadêmica**, v. 4, n. 3, p. e1343519-e1343519, 2023.
- HARADA, Y. et al. Effectiveness of oral health promotion interventions for people with type 2 diabetes delivered by non-dental health care professionals: a systematic review: Oral health promotion for people with diabetes by non-dental healthcare professionals. **Global Health Action**, v. 15, n. 1, p. 2075576, 2022.

MACHADO, E. A. F.; PINTO, R. M. C. Medo e Ansiedade durante o tratamento odontológico: Como a Psicologia pode ajudar? **Visão acadêmica**, v. 22, n. 3, 2021.

MARTINS, J. A. V. et al. O que as crianças gostariam que você soubesse: uma roda de conversa sobre ansiedade infantil. **Revista Conexão**, Ponta Grossa, v. 19, n. 1, p. 01-11, mar. 2023. DOI: 10.5212/Rev.Cone-xao.v.19.20957.003. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/20957>. Acesso em: 12 abr. 2025.

MARTINS, L. M. et al. Social Representations of Children in Relation to the Image of the Dentist. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 19, p. e4427, 2019.

MEDEIROS, M. M. de et al. Impacto dos cuidados paliativos no bem-estar de crianças com doenças neurodegenerativas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 10, p. e74835–e74835, 2024.

MENESES, P. V. S. et al. Atividades lúdicas para promoção de saúde bucal em escolares: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2021.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Rio de Janeiro, Vozes, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 12 abr. 2025.

OLIVEIRA, G. G. **Competências profissionais na psicologia pediátrica nos contextos hospitalar e ambulatorial**. 2025. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025.

PIAGET, Jean. **A psicologia da criança**. 2. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1973.

RIVERO, A. S; ROCHA, E. A. C. A brincadeira e a constituição social das crianças em um contexto de educação infantil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 24, e240063, 2019. Disponível em: [https://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782019000100242](https://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782019000100242). Acesso em: 12 abr. 2025.

ROCHA, V. A relevância do cirurgião dentista como equipe multiprofissional e as patologias mais agravantes na rede de saúde pública: revisão de literatura. **Revista Científica do Tocantins**, v. 4, n. 1, 2024.

RODRIGUES, P. F. et al. Análise do potencial intrínseco para controle da dor em pacientes odontológicos. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/43286>. Acesso em: 12 abr. 2025.

ROSA, M. F. da. et al. Educação Em Saúde Com Crianças E Adolescentes Em Situação De Vulnerabilidade Social: Relato De Ações Extensionistas. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v. 19, e2322438, p. 1-12, 2023.

SABINO, J. S. I. et al. Percepção de crianças sobre a prática odontológica. **Odontologia Clínica-Científica**, v. 20, n. 1, p. 12-17. 2021.

SAMPAIO, C. et al. Social representation of the dental surgeon from cinematographic productions: a quantitative-qualitative approach. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e07111032243, 2022.

SHITSUKA, C. et al. Influência dos pais sobre o comportamento infantil no atendimento odontológico. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, p. 16, 2019.

SILVA, I. L.; VERA, S. A. A. Escovação Supervisionada em Crianças. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 2986-2999, 2024.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação social da mente**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VYGOTSKY, L. S. **Mind in society**: the development of higher psychological processes. Cambridge: Harvard University Press, 1978.