

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências de Saúde
Departamento de Odontologia



Trabalho de Conclusão de Curso

**Preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório
odontológico**

Mariana Matos da Silva

Brasília, 20 de fevereiro de 2024.

Mariana Matos da Silva

**Preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do ambiente
odontológico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Tomaz Rocha

Brasília, 2024

Mariana Matos da Silva

**Preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório
odontológico**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Data da defesa: 20/02/2024

Banca examinadora:

Profa. Dra. Cristiane Tomaz Rocha (Orientadora)

Profa. Dra. Eliana Mitsue Takeshita Nakagawa (Membro titular)

Profa. Dra. Érica Negrini Lia (Membro titular)

Profa. Dra. Ingrid Quaresma Diniz de Queiroz (Membro suplente)

Este trabalho é dedicado aos meus pais, meus maiores
incentivadores.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus acima de tudo, porque sem ele nada seria possível.

Agradeço aos meus pais Paulo Jorge e Ivanete pelo carinho, apoio e amor incondicional que dedicaram a mim durante toda minha vida. Às minhas irmãs pela amizade e atenção dedicadas quando precisei. Sou grata a toda minha família por me incentivarem e acreditarem em mim.

Agradeço ao meu namorado que esteve ao meu lado durante minha trajetória acadêmica e me manteve motivada.

Sou grata ao meu grupo de amigos, carinhosamente apelidado “trio de 9”, que tornaram minha caminhada até aqui muito mais leve e que me acrescentaram tanto.

Agradeço à minha orientadora por sempre estar presente e me indicar a direção correta que o trabalho deveria tomar.

Também agradeço à Universidade e ao seu corpo docente.

RESUMO

Objetivo: Construir, validar questionários e avaliar as preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório odontológico, além de verificar associação entre estas preferências. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado por meio da aplicação de questionários eletrônicos a crianças e seus pais na Clínica Odontológica da Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília. A pesquisa ocorreu em duas fases: a primeira consistiu na construção e validação do questionário, por juízes e usando Índice de Validade de Conteúdo, e a segunda na aplicação dos questionários via Google Forms®. Uma estatística descritiva foi realizada e associações quanto ao sexo dos participantes e idade das crianças foram realizadas pelo Teste Exato de Fisher e associações entre as respostas das crianças e as dos pais pelo Teste Qui-quadrado. **Resultados:** Cerca de 33 crianças e 33 pais responderam os questionários, constituindo a maioria meninos (66,7%) e mulheres (63,6%). Quanto à sala de espera, grande parte dos respondentes gostaria que uma música fosse tocada, que houvesse algum cheiro, que tivesse paredes enfeitadas, com cartazes de higiene bucal, plantas e aquário. A maioria dos participantes não tinha preferência pelo sexo do recepcionista e concordou que a criança brincasse e fosse acompanhada pelo dentista da sala de espera até o consultório. Na análise das respostas de pais e crianças, houve diferença estatisticamente significativa em tipo de música ($p=0,028$), iluminação ($p=0,044$), cor das paredes ($p=0,001$) e canal de televisão ($p=0,049$). Na análise por sexo das crianças, houve diferença no sexo do recepcionista ($p=0,004$), tipo de música ($p=0,049$) e cor das paredes ($p=0,016$), e na dos pais, foi observada divergência quanto à vestimenta do recepcionista ($p=0,022$) e se gostariam que o filho brincasse na sala de espera ($p=0,015$). **Conclusão:** Concluiu-se que houve concordância na maior parte das preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera, principalmente quanto à presença de música, cheiro, paredes enfeitadas com cartazes de higiene bucal, plantas e aquário, e que o sexo dos participantes influenciou também nestas preferências.

Palavras-chave: Crianças; Odontopediatria; Ansiedade; Sala de espera.

ABSTRACT

Objective: To construct, validate questionnaires and evaluate the preferences of children and their parents in relation to the dental office waiting room, in addition to verifying the association between these preferences. **Methods:** This cross-sectional study was carried out by applying electronic questionnaires to children and their parents at the Dental Clinic of the Oral Health Unit of the University Hospital of Brasilia. The research took place in two phases: the first consisted of the construction and validation of the questionnaire, by judges and using the Content Validity Index, and the second in the application of the questionnaires via Google Forms®. Descriptive statistics were performed and associations regarding the sex of the participants and the age of the children were performed using Fisher's Exact Test and associations between the children's and parents' responses using the Chi-square Test. Results: Around 33 children and 33 parents responded to the questionnaires, the majority being boys (66.7%) and women (63.6%). As for the waiting room, most respondents would like music to be played, for there to be some smell, for the walls to be decorated with oral hygiene posters, plants and an aquarium. Most participants did not have a preference for the receptionist's gender and agreed that the child would play and be accompanied by the dentist from the waiting room to the office. In the analysis of responses from parents and children, there was a statistically significant difference in type of music ($p=0.028$), lighting ($p=0.044$), color of walls ($p=0.001$) and television channel ($p=0.049$). In the analysis by gender of the children, there was a difference in the sex of the receptionist ($p=0.004$), type of music ($p=0.049$) and color of the walls ($p=0.016$), and in the parents, a divergence was observed regarding the receptionist's clothing ($p=0.022$) and whether they would like their child to play in the waiting room ($p=0.015$). Conclusion: It was concluded that there was agreement in most of the preferences of children and their parents in relation to the waiting room, mainly regarding the presence of music, smell, walls decorated with oral hygiene posters, plants and an aquarium, and that the gender of the participants also influenced these preferences.

Keywords: Children; Pediatric dentistry; Anxiety; Waiting room.

SUMÁRIO

ARTIGO CIENTÍFICO	8
FOLHA DE TÍTULO	9
RESUMO	10
ABSTRACT	11
1. INTRODUÇÃO	12
2. MATERIAIS E MÉTODOS	14
2.1 ASPECTOS ÉTICOS	14
2.2 DESENHO DO ESTUDO.....	14
2.3 LOCAL E DURAÇÃO DA PESQUISA	14
2.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA	14
2.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	15
2.6 CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO	15
2.7 VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO	15
2.8 COLETA DE DADOS	16
2.9 ANÁLISE E ESTATÍSTICA	16
3. RESULTADOS	17
3.1 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO QUESTIONÁRIO	17
3.2 APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS	18
3.2.1 Preferências das Crianças	18
3.2.2 Preferência dos Pais/Responsáveis	19
3.2.3 Associação de variáveis	19
4. DISCUSSÃO	27
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	35
ANEXOS	40

ARTIGO CIENTÍFICO

Este trabalho de Conclusão de Curso é baseado no artigo científico:

SILVA, Mariana Matos da; ROCHA, Cristiane Tomaz. Preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório odontológico.

Apresentado sob as normas de publicação da Revista Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada.

FOLHA DE TÍTULO

Preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório odontológico

Preferences of children and their parentes regarding the dental office waiting room

Mariana Matos da Silva¹

Cristiane Tomaz Rocha²

¹ Aluna de Graduação em Odontologia pela Universidade de Brasília (UnB).

² Professora Associada do Departamento de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB).

Correspondência: Prof^ª Dra^a Cristiane Tomaz Rocha

Campus Universitário Darcy Ribeiro - UnB - Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Odontologia - 70910-900 - Asa Norte - Brasília - DF

E-mail: cristianetomaz@hotmail.com/ Telefone: (61) 99878.8491

RESUMO

Objetivo: Construir, validar questionários e avaliar as preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório odontológico, além de verificar associação entre estas preferências. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado por meio da aplicação de questionários eletrônicos a crianças e seus pais na Clínica Odontológica da Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília. A pesquisa ocorreu em duas fases: a primeira consistiu na construção e validação do questionário, por juízes e usando Índice de Validade de Conteúdo, e a segunda na aplicação dos questionários via Google Forms®. Uma estatística descritiva foi realizada e associações quanto ao sexo dos participantes e idade das crianças foram realizadas pelo Teste Exato de Fisher e associações entre as respostas das crianças e as dos pais pelo Teste Qui-quadrado. **Resultados:** Cerca de 33 crianças e 33 pais responderam os questionários, constituindo a maioria meninos (66,7%) e mulheres (63,6%). Quanto à sala de espera, grande parte dos respondentes gostaria que uma música fosse tocada, que houvesse algum cheiro, que tivesse paredes enfeitadas, com cartazes de higiene bucal, plantas e aquário. A maioria dos participantes não tinha preferência pelo sexo do recepcionista e concordou que a criança brincasse e fosse acompanhada pelo dentista da sala de espera até o consultório. Na análise das respostas de pais e crianças, houve diferença estatisticamente significativa em tipo de música ($p=0,028$), iluminação ($p=0,044$), cor das paredes ($p=0,001$) e canal de televisão ($p=0,049$). Na análise por sexo das crianças, houve diferença no sexo do recepcionista ($p=0,004$), tipo de música ($p=0,049$) e cor das paredes ($p=0,016$), e na dos pais, foi observada divergência quanto à vestimenta do recepcionista ($p=0,022$) e se gostariam que o filho brincasse na sala de espera ($p=0,015$). **Conclusão:** Concluiu-se que houve concordância na maior parte das preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera, principalmente quanto à presença de música, cheiro, paredes enfeitadas com cartazes de higiene bucal, plantas e aquário, e que o sexo dos participantes influenciou também nestas preferências.

Palavras-chave: Crianças; Odontopediatria; Ansiedade; Sala de espera.

ABSTRACT

Objective: To construct, validate questionnaires and evaluate the preferences of children and their parents in relation to the dental office waiting room, in addition to verifying the association between these preferences. **Methods:** This cross-sectional study was carried out by applying electronic questionnaires to children and their parents at the Dental Clinic of the Oral Health Unit of the University Hospital of Brasilia. The research took place in two phases: the first consisted of the construction and validation of the questionnaire, by judges and using the Content Validity Index, and the second in the application of the questionnaires via Google Forms®. Descriptive statistics were performed and associations regarding the sex of the participants and the age of the children were performed using Fisher's Exact Test and associations between the children's and parents' responses using the Chi-square Test. Results: Around 33 children and 33 parents responded to the questionnaires, the majority being boys (66.7%) and women (63.6%). As for the waiting room, most respondents would like music to be played, for there to be some smell, for the walls to be decorated with oral hygiene posters, plants and an aquarium. Most participants did not have a preference for the receptionist's gender and agreed that the child would play and be accompanied by the dentist from the waiting room to the office. In the analysis of responses from parents and children, there was a statistically significant difference in type of music ($p=0.028$), lighting ($p=0.044$), color of walls ($p=0.001$) and television channel ($p=0.049$). In the analysis by gender of the children, there was a difference in the sex of the receptionist ($p=0.004$), type of music ($p=0.049$) and color of the walls ($p=0.016$), and in the parents, a divergence was observed regarding the receptionist's clothing ($p=0.022$) and whether they would like their child to play in the waiting room ($p=0.015$). Conclusion: It was concluded that there was agreement in most of the preferences of children and their parents in relation to the waiting room, mainly regarding the presence of music, smell, walls decorated with oral hygiene posters, plants and an aquarium, and that the gender of the participants also influenced these preferences.

Keywords: Children; Pediatric dentistry; Anxiety; Waiting room.

1. INTRODUÇÃO

A Odontopediatria trata-se da área da Odontologia responsável por cuidar da saúde bucal das crianças, de bebês até a adolescência, [1] e o medo e a ansiedade destes pacientes influenciam de forma direta o comportamento no consultório odontológico [2]. Apesar dos vários avanços e das novas tecnologias empregadas, um dos maiores desafios da Odontopediatria ainda continua sendo tentar reduzir a ansiedade das crianças em relação ao tratamento odontológico [3]. Aproximadamente 11% das crianças e adolescentes têm ansiedade odontológica, referente àquela que ocorre diante do tratamento odontológico [4,5].

Vários aspectos podem desencadear a ansiedade da criança frente ao atendimento odontológico, dentre eles destacam-se os fatores socioeconômicos e demográficos, relação com os pais, vivências que foram transmitidas, atitudes e conduta do profissional, inclusive o ambiente do consultório [2]. Com relação ao consultório odontológico, grande parcela das crianças sente-se ansiosa ao chegar à sala de espera da clínica [6]. O motivo da consulta e a experiência na sala de espera, incluindo o tempo que aguardam o atendimento e o próprio ambiente, também são fatores que podem corroborar com esta ansiedade [7].

Durante muitos anos, a importância da primeira impressão em relação ao consultório odontológico tem sido relatada como um fator responsável pela ansiedade de pais e das crianças, principalmente no que diz respeito à percepção da sala de espera [3]. Neste sentido, caso o ambiente odontológico esteja organizado de forma suave e harmônica pode influenciar positivamente o comportamento das crianças e de seus pais ou responsáveis [2]. Além disso, tem sido relatado que algumas alterações na sala de espera do consultório podem ter efeito na maneira como a criança percebe como será a sua experiência no dentista [3]. Uma revisão sistemática demonstrou que grande parte das crianças prefere uma clínica odontológica decorada a uma simples [8].

Desta forma, é muito importante que seja estabelecida uma boa relação entre o odontopediatra e a criança, a fim de que um tratamento eficiente possa ser instaurado. Um ambiente com elementos que levem a sensações positivas pode colaborar para a criação de uma atmosfera mais agradável e de confiança que facilite essa conexão paciente-dentista [9]. A música também tem sido amplamente usada em ambientes clínicos, a qual constitui um método auxiliar na redução da ansiedade odontológica em crianças [10]. Uma revisão de literatura sobre música nas salas de espera também demonstrou que este recurso pode ser uma opção altamente benéfica para o controle da ansiedade do paciente [11].

Pelo exposto, fica clara a importância do conhecimento acerca desse assunto, a fim de proporcionar um tratamento odontológico de qualidade às crianças. Portanto, o objetivo deste estudo foi construir, validar questionários e avaliar as preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório odontológico, além de verificar a associação entre estas preferências.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 ASPECTOS ÉTICOS

O protocolo deste estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) e os participantes apenas foram selecionados após a aprovação do mesmo (Protocolo CAAE 74168923.7.0000.0030). Os participantes tiveram o direito de retirar o consentimento para participar da pesquisa em qualquer momento, sem necessitar de justificativa para isso.

2.2 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal realizado por meio da aplicação de questionários eletrônicos, abordando as preferências das crianças e de seus pais com relação ao ambiente odontológico. A pesquisa ocorreu em duas fases: a primeira consistiu na construção e validação do questionário e a segunda na aplicação dos questionários às crianças e seus pais. A variável dependente foram as preferências das crianças e de seus pais. Já as variáveis independentes incluíram as características do perfil da criança e do responsável, como idade e sexo.

2.3 LOCAL E DURAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Clínica Odontológica da Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília. Os questionários eletrônicos foram aplicados durante o período de novembro a dezembro de 2023.

2.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra foi composta por crianças atendidas na disciplina de Odontopediatria 2 do Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília e por seus pais/responsáveis. A amostra foi de conveniência.

2.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram: crianças atendidas na disciplina de Odontopediatria 2, entre 5 e 13 anos, e seus pais/responsáveis, de ambos os sexos. Já os de exclusão tratavam-se de crianças que estavam tendo sua primeira consulta para tratamento odontológico.

2.6 CONSTRUÇÃO DOS INSTRUMENTOS

Os instrumentos de coleta de dados foram desenvolvidos sob a forma de questionários semiestruturados, baseados em artigo prévio [3], sendo um questionário destinado à aplicação às crianças e outro aos pais/responsáveis. A versão inicial de cada um destes continham 18 e 19 questões, respectivamente. Os questionários foram divididos em dois domínios diferentes: A – Dados da amostra; B - Dados referentes às preferências de crianças e de seus pais sobre o ambiente da sala de espera. No questionário a ser aplicado aos pais/responsáveis, as perguntas foram elaboradas de acordo com que os pais preferiam para os filhos. Em uma questão foi adicionado imagens para facilitar a escolha.

2.7 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS INSTRUMENTOS

Os questionários construídos foram avaliados por juízes que realizaram o processo de validação de conteúdo [12], de forma a avaliar o grau em que cada questão dos instrumentos era relevante e representativa. A fase de validação serviu para avaliar itens ausentes, irrelevantes ou confusos do questionário. Os instrumentos foram avaliados com base nas instruções das questões e opções de resposta.

O Índice de Validade de Conteúdo (IVC), tradução do termo em inglês, Content Validity Index (CVI) foi empregado [13]. Cinco juízes foram convidados a participar deste processo de validação de conteúdo por meio de e-mail, ao encaminhar os questionários construídos e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido específico para os juízes. Os juízes avaliaram as questões dos instrumentos como relevantes ou não relevantes e, quando pertinente, também adicionaram comentários às questões. Informações com relação à idade, sexo, grau de instrução, tempo de experiência na profissão ou função, e área de atuação também foram coletados.

Após a avaliação dos questionários pelos juízes, o IVC de cada questão foi calculado pela fórmula que segue: $IVC = (\text{número de juízes que consideram a questão relevante} / \text{número total de juízes}) \times 100$.

As questões com o IVC maior ou igual a 80% foram aceitas, aquelas com IVC menor que 80% e maior ou igual a 50% foram reformuladas e as com IVC menor que 50% foram descartadas [12]. Os comentários foram utilizados para reestruturação das questões.

2.8 COLETA DE DADOS

Após a construção e validação dos instrumentos, foi feito um teste piloto dos questionários através de sua aplicação para uma criança e seu respectivo responsável, a fim de verificar a compreensão das questões. Esses participantes não foram incluídos na amostra final. Posteriormente, as crianças e seus pais/responsáveis foram convidados a participar da pesquisa na sala de espera da clínica. Foi disponibilizado um QR Code que direcionava as crianças e seus pais para a página de preenchimento do formulário aplicado para a pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento, para os pais e crianças, respectivamente. A pesquisadora permaneceu perto dos pais e das crianças durante toda a aplicação dos questionários, auxiliando quando necessário, principalmente em relação a leitura no caso de crianças menores.

2.9 ANÁLISE E ESTATÍSTICA

Os dados foram coletados do Google Forms através de uma planilha no Excel (Microsoft Corporation, Albuquerque, NM, USA) e submetidos à análise estatística. Uma estatística descritiva foi realizada, para obtenção das frequências relativas e absolutas das respostas. Associações das respostas das crianças e de seus pais com relação ao sexo bem como com relação à idade das crianças foram realizadas pelo Teste Exato de Fisher. O teste Qui-quadrado foi utilizado para avaliar a associação entre as respostas das crianças e as respostas de seus pais. O software Jamovi (Jamovi Project 2021, version 1.6.15, Sydney, Australia) foi utilizado para a realização da análise estatística. Um nível de significância de 5% foi adotado.

3 RESULTADOS

3.1 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS QUESTIONÁRIOS

Na primeira fase do estudo, referente à construção e validação de conteúdo pelos juízes, os dados dos avaliadores foram coletados, conforme o quadro 1.

Quadro 1 – Características dos juízes que participaram da validação de conteúdo.

SEXO	IDADE	PROFISSÃO	TEMPO DE PROFISSÃO
F	47	Cirurgiã Dentista e Professora Universitária	23
M	43	Cirurgião Dentista	19
F	28	Cirurgiã Dentista e Professora Universitária	4
F	42	Cirurgiã Dentista	20
F	40	Cirurgiã Dentista	12

O quadro 2 demonstra o valor do IVC das questões dos questionários construídos para as crianças e pais/responsáveis. Apesar do IVC ter sido maior que 80%, algumas questões foram reformuladas com base nos comentários dos juízes, a fim de melhorar a compreensão destas.

Quadro 2 – Relevância conforme IVC de cada questão dos questionários construídos.

QUESTÃO	IVC (questionário das crianças)	IVC (questionários dos pais)
3	80%	80%
4	100%	100%
5	100%	100%
6	100%	100%
7	80%	100%
8	100%	100%
9	100%	80%
10	100%	100%
11	80%	100%
12	100%	80%
13	80%	80%
14	100%	80%
15	100%	100%
16	100%	100%
17	100%	100%
18	100%	100%
19	-	100%

3.2 APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Na segunda fase do estudo, a aplicação dos questionários foi realizada. A amostra final contou com 66 participantes, sendo 33 crianças e 33 pais/responsáveis. Das 33 crianças, 11 (33,3%) eram meninas e 22 (66,7%) meninos e a média 8,45 anos e desvio padrão de 2,39 anos. Vinte e duas (66,7%) crianças tinham entre 5 e 9 anos e 11 (33,3%) tinham entre 10 e 13 anos. Dos 33 pais/responsáveis, 12 (36,4%) eram homens e 21 (63,6%) eram mulheres, com média de idade de 37,5 anos e desvio padrão de 11,2 anos.

3.2.1 Preferências das Crianças

Em relação às preferências das crianças sobre a sua recepção na sala de espera, a grande maioria delas (63,6%) não tem preferência de sexo e uma boa parte também não tem preferência (39,4%) com relação à vestimenta da pessoa que as recebe, conforme Tabela 1.

Quanto ao ambiente da sala de espera, a maioria das crianças (60,6%) gostaria que uma música fosse tocada e músicas atuais foram preferidas por boa parte delas (39,4%), mais da metade das crianças (57,6%) responderam que gostaria que a sala de espera tivesse algum cheiro. Quanto à iluminação, a mesma quantidade de crianças (39,4%) tanto preferiu que a sala de espera tenha luz artificial quanto que não tem predileção (39,4%). A maioria das crianças (42,4%) gostaria que a sala de espera tivesse paredes enfeitadas e as cores mais citadas para as paredes foram as cores vermelha (33,3%), azul (30,3%) e verde (15,2%), como descrito na Tabela 1.

Com relação à decoração do ambiente, a maioria das crianças gostaria que tivessem cartazes de higiene bucal (90,9%) e plantas (69,7%) no ambiente da sala de espera. Em relação ao que as crianças preferem para se sentar, a mesma quantidade de crianças optou por pufe/almofadas (42,4%) ou por sofá/poltrona (42,4%) Quase metade das crianças gostaria de ver um aquário (51,5%) na sala de espera e, ao ver televisão, preferem assistir canal de desenho animado (48,5%). A maioria gostaria de brincar na sala de espera (66,7%) e, enquanto aguarda o atendimento, elas se dividiram em algumas atividades. Por fim, a maioria das crianças (66,7%) gostaria que o dentista as acompanhasse da sala de espera até o consultório. As preferências das crianças estão descritas na Tabela 1.

3.2.2 Preferências dos Pais/Responsáveis

Em relação às preferências dos pais/responsáveis sobre quem os recebe na sala de espera, mais da metade (57,6%) não tem preferência de sexo do recepcionista e com relação à vestimenta, uma boa parte dos pais (45,5%) prefere que usem roupas coloridas, como mostra a Tabela 1.

Quanto ao ambiente da sala de espera, a maioria dos pais (60,6%) gostaria que uma música fosse tocada, de preferência músicas infantis (45,5%). Uma boa parte respondeu que gostaria que a sala de espera tivesse algum cheiro (45,5%) e luz natural (48,5%). Mais da metade dos pais (51,5%) gostaria que as paredes fossem enfeitadas, com predileção pela cor branca (57,6%), azul (18,2%) e verde (15,2%) para a parede, conforme Tabela 1.

Quanto à decoração do ambiente, a maioria dos pais/responsáveis (75,8%) gostaria que houvesse cartazes de higiene bucal e mais da metade (57,6%) gostaria que tivessem plantas na sala de espera. Em relação ao que preferem para se sentar, grande parte respondeu sofá ou poltrona (48,5%) e que prefere ver um aquário na sala de espera (48,5%), sendo canal de desenho animado o mais citado para assistir quando optam por televisão (54,5%), como descrito na Tabela 1.

A maioria dos pais gostaria que os filhos pudessem brincar na sala de espera (66,6%) e, enquanto eles aguardam o atendimento, não houve uma atividade preferida para as crianças, embora os pais prefiram ver televisão (51,5%). Os pais finalizaram o questionário ao responder que gostariam que o dentista os acompanhasse da sala de espera até o consultório em sua grande maioria (75,8%). As preferências dos pais também estão descritas na tabela 1.

3.2.3 Associação de variáveis

A associação entre as respostas das crianças com as respostas de seus pais foi estatisticamente significativa em algumas questões, por meio do Teste Qui-quadrado. Quanto ao tipo de música, as crianças preferiram músicas atuais e os pais infantis ($p=0,028$) e, quanto à iluminação, os pais preferiram a luz natural ($p=0,044$). A cor das paredes foi a questão com maior diferença significativa ($p=0,001$). Embora haja diferença estatisticamente significativa ($p=0,049$), a maioria das crianças e dos pais preferiu ver canal de desenho animado na televisão. Nas demais questões não houve diferença estatisticamente significativa, o que demonstra que houve concordância entre as respostas de pais e crianças. A Tabela 1 também mostra estas associações.

Tabela 1 - Preferências das crianças, dos pais e suas associações.

VARIÁVEIS	CRIANÇAS		PAIS	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Recepção na clínica				
Mulher	9 (27,3)	11 (33,3)		0,861
Homem	3 (9,1)	3 (9,1)		
Sem preferência	21 (63,6)	19 (57,6)		
Roupa do recepcionista				
Roupa Branca	9 (27,3)	4 (12,1)		0,276
Roupa Colorida	11 (33,3)	15 (45,5)		
Sem preferência	13 (39,4)	14 (42,4)		
Gostaria que tocasse música?				
Sim	20 (60,6)	20 (60,6)		0,139
Não	8 (24,2)	3 (9,1)		
Sem preferência	5 (15,2)	10 (30,3)		
Tipo de música				
Instrumental	4 (12,1)	8 (24,2)		0,028*
Infantis	4 (12,1)	15 (45,5)		
Atuais	13 (39,4)	3 (9,1)		
Sem música	7 (21,2)	7 (21,2)		
Prefere algum cheiro?				
Sim	19 (57,6)	15 (45,5)		0,587
Não	7 (21,2)	10 (30,3)		
Sem preferência	7 (21,2)	8 (24,2)		
Iluminação				
Luz natural	7 (21,2)	16 (48,5)		0,044*
Luz artificial	13 (39,4)	6 (18,2)		
Sem preferência	13 (39,4)	11 (33,3)		
Prefere paredes...				
Enfeitadas	14 (42,4)	17 (51,5)		0,757
Lisas	8 (24,2)	7 (21,2)		
Sem preferência	11 (33,3)	9 (27,3)		
Cor das paredes				
Branco	2 (6,1)	19 (57,6)		0,001*
Colorido	0 (0)	1 (3,0)		
Azul	10 (30,3)	6 (18,2)		
Verde	5 (15,1)	5 (15,1)		
Vermelho	11 (33,3)	1 (3,0)		
Amarelo	2 (6,1)	1 (3,0)		
Roxo	1 (3,0)	0 (0)		
Rosa	2 (6,1)	0 (0)		
Gostaria de cartazes sobre cuidados bucais?				
Sim	30 (90,9)	25 (75,8)		0,217
Não	0 (0)	1 (3,0)		
Sem preferência	3 (9,1)	7 (21,2)		

VARIÁVEIS	CRIANÇAS	PAIS	p
	n (%)	n (%)	
Gostaria de plantas?			
Sim	23 (69,7)	19 (57,6)	0,587
Não	4 (12,1)	6 (18,2)	
Sem preferência	6 (18,2)	8 (24,2)	
O que prefere para sentar?			
Cadeira ou banco	5 (15,2)	11 (33,3)	0,061
Sofá ou poltrona	14 (42,4)	16 (48,5)	
Pufe ou almofada	14 (42,4)	6 (18,2)	
O que prefere ver...			
Televisão	14 (42,4)	15 (45,5)	0,397
Um aquário	17 (51,5)	16 (48,5)	
Um espelho	0 (0)	2 (6,1)	
Jogos	1 (3,0)	0 (0)	
Nada	1 (3,0)	0 (0)	
Televisão			
Informações sobre cuidados bucais	3 (9,1)	9 (27,3)	0,049*
Canal de desenho animado	16 (48,5)	18 (54,5)	
Canal de vida selvagem	4 (12,1)	1 (3,0)	
Canal de esportes	7 (21,2)	1 (3,0)	
Sem televisão	3 (9,1)	4 (12,1)	
Brincar na sala de espera			
Sim	22 (66,7)	21 (66,6)	0,945
Não	6 (18,2)	6 (18,2)	
Sem preferência	5 (15,2)	6 (18,2)	
Preferência do que fazer enquanto aguarda atendimento (crianças)			
Assistir TV	8 (24,2)	6 (18,2)	0,379
Desenhar num quadro branco	3 (9,1)	8 (24,2)	
Ler livros e/ou gibis	4 (12,1)	8 (24,2)	
Jogar jogos de tabuleiro	8 (24,2)	5 (15,2)	
Montar um quebra cabeça	6 (18,2)	6 (18,2)	
Mexer no celular	4 (12,1)	0 (0)	
Gostaria da companhia do dentista da sala de espera ao consultório?			
Sim	22 (66,7)	25 (75,8)	0,679
Não	2 (6,1)	1 (3)	
Sem preferência	9 (27,3)	7 (21,2)	
Preferência do que fazer enquanto aguarda atendimento (pais)			
Ler livros	-	11 (33,3)	-
Ler revistas	-	3 (9,1)	
Assistir TV	-	17 (51,5)	
Mexer no celular	-	1 (3,0)	
Conversar com o filho	-	1 (3,0)	

* Teste Qui Quadrado

Quando foi analisada a associação entre as respostas das crianças menores (5-9 anos) com relação às respostas das crianças maiores (10-13 anos), não houve associação significativa ($p > 0,05$) em nenhuma das questões, ao utilizar o Teste Exato de Fisher.

O sexo das crianças e dos pais também foi analisado para verificar possíveis associações com relação às respostas do questionário utilizando o Teste Exato de Fisher. Em três questões do questionário das crianças e em duas dos pais foram encontradas diferenças estatisticamente significantes. Nas demais questões não houve associações significativas, demonstrando que houve concordância nas respostas com base no sexo dos participantes do estudo. As associações referentes ao sexo das crianças e dos pais foram apresentadas da Tabela 2 e 3, respectivamente.

Houve associação estatisticamente significativa na questão, “Quem você prefere que receba vocês na clínica?”, uma vez que as meninas optaram por mulher e os meninos não têm preferência ($p=0,004$). Na pergunta “Que tipo de música você prefere que toque na sala de espera odontológica?” também houve diferença estatisticamente significativa, sendo que as meninas optaram por músicas infantis e os meninos por músicas que estão na moda ($p=0,049$).

A outra questão em que houve associação estaticamente significativa abordava sobre a cor que preferiam para as paredes da sala de espera, em que a maioria das meninas escolheu a cor vermelha e os meninos a cor azul ($p=0,016$).

Na associação referente ao sexo dos pais, a questão sobre o que preferiam que o recepcionista usasse teve associação estaticamente significativa, uma vez que as mulheres optaram por roupas coloridas enquanto a opinião dos homens ficou dividida ($p=0,022$). Quando questionados se gostariam que os filhos pudessem brincar na sala de espera, as mulheres gostariam e os homens também tiveram uma resposta bem divergente novamente ($p=0,015$).

Tabela 2 - Associações das respostas das crianças com base no sexo.

VARIÁVEIS	MENINAS	MENINOS	p
	n (%)	n (%)	
Recepção na clínica			
Mulher	7 (41,2)	2 (9,1)	0,004*
Homem	0 (0)	3 (13,6)	
Sem preferência	4 (23,5)	17 (77,3)	
Roupa do recepcionista			
Roupa Branca	2 (11,8)	7 (31,8)	0,051
Roupa Colorida	7 (41,2)	4 (18,2)	
Sem preferência	2 (11,8)	11 (50,0)	
Gostaria que tocasse música?			
Sim	6 (35,3)	14 (63,6)	0,1
Não	3 (0)	5 (22,7)	
Sem preferência	2 (11,8)	3 (13,6)	
Tipo de música			
Instrumental	2 (11,8)	2 (9,1)	0,049*
Infantis	6 (35,3)	3 (13,6)	
Atuais	2 (11,8)	11 (50,0)	
Sem música	1 (5,9)	6 (27,3)	
Prefere algum cheiro?			
Sim	6 (35,3)	13 (59,1)	0,275
Não	4 (23,5)	3 (13,6)	
Sem preferência	1 (5,9)	6 (27,3)	
Iluminação			
Luz natural	1 (5,9)	6 (27,3)	0,408
Luz artificial	6 (35,3)	7 (31,8)	
Sem preferência	4 (23,5)	9 (40,9)	
Prefere paredes...			
Enfeitadas	6 (35,3)	8 (36,4)	0,375
Lisas	1 (5,9)	7 (31,8)	
Sem preferência	4 (23,5)	7 (31,8)	
Cor das paredes			
Branco	0 (0)	2 (9,1)	0,016*
Azul	1 (5,9)	9 (40,9)	
Verde	0 (0)	5 (22,7)	
Vermelho	6 (35,3)	5 (22,7)	
Amarelo	1 (5,9)	1 (4,5)	
Roxo	1 (5,9)	0 (0)	
Rosa	2 (11,8)	0 (0)	
Gostaria de cartazes sobre cuidados bucais?			
Sim	11 (64,7)	19 (86,4)	0,534
Não	0 (0)	0 (0)	
Sem preferência	0 (0)	3 (13,6)	

VARIÁVEIS	MENINAS	MENINOS	p
	n (%)	n (%)	
Gostaria de plantas?			
Sim	7 (41,2)	16 (72,7)	0,848
Não	2 (11,8)	2 (9,1)	
Sem preferência	2 (11,8)	4 (18,2)	
O que prefere para sentar?			
Cadeira ou banco	2 (11,8)	3 (13,6)	0,848
Sofá ou poltrona	3 (17,6)	11 (50,0)	
Pufe ou almofada	6 (35,3)	8 (36,4)	
O que prefere ver...			
Televisão	5 (29,4)	9 (40,9)	1,0
Um aquário	6 (35,3)	11 (50,0)	
Um espelho	0 (0)	0 (0)	
Jogos	0 (0)	1 (4,5)	
Nada	0 (0)	1 (4,5)	
Televisão			
Informações sobre cuidados bucais	2 (11,8)	1 (4,5)	0,154
Canal de desenho animado	6 (35,3)	10 (45,4)	
Canal de vida selvagem	2 (11,8)	2 (9,1)	
Canal de esportes	0 (0)	7 (31,8)	
Sem televisão	1 (5,9)	2 (9,1)	
Brincar na sala de espera			
Sim	9 (52,9)	13 (59,1)	0,557
Não	1 (5,9)	5 (22,7)	
Sem preferência	1 (5,9)	4 (18,2)	
Preferência do que fazer enquanto aguarda atendimento			
Assistir TV	2 (11,8)	6 (27,3)	0,308
Desenhar num quadro branco	2 (11,8)	1 (4,5)	
Ler livros e/ou gibis	3 (17,6)	1 (4,5)	
Jogar jogos de tabuleiro	1 (5,9)	7 (31,8)	
Montar um quebra cabeça	3 (17,6)	3 (13,6)	
Mexer no celular	0 (0)	4 (18,2)	
Gostaria da companhia do dentista da sala de espera ao consultório?			
Sim	7 (41,2)	15 (68,2)	1,0
Não	1 (5,9)	1 (4,5)	
Sem preferência	3 (17,6)	6 (27,3)	

*Teste Exato de Fisher

Tabela 3 - Associações das respostas dos pais com base no sexo.

VARIÁVEIS	MULHERES	HOMENS	p
	n (%)	n (%)	
Recepção na clínica			
Mulher	13 (61,9)	3 (25,0)	0,089
Homem	0 (0)	3 (25,0)	
Sem preferência	8 (38,1)	6 (50,0)	
Roupa do recepcionista			
Roupa Branca	0 (0)	4 (33,3)	0,022*
Roupa Colorida	10 (47,6)	4 (33,3)	
Sem preferência	11 (52,4)	4 (33,3)	
Gostaria que tocasse música?			
Sim	14 (66,7)	6 (50,0)	0,069
Não	0 (0)	3 (25,0)	
Sem preferência	7 (33,3)	3 (25,0)	
Tipo de música			
Instrumental	4 (19,0)	4 (33,3)	0,760
Infantis	11 (52,4)	4 (33,3)	
Atuais	2 (9,5)	1 (8,3)	
Sem música	4 (19,0)	3 (25,0)	
Prefere algum cheiro?			
Sim	10 (47,6)	5 (41,7)	0,723
Não	7 (33,3)	3 (25,0)	
Sem preferência	4 (19,0)	4 (33,3)	
Iluminação			
Luz natural	11 (52,4)	5 (41,7)	0,803
Luz artificial	3 (14,3)	3 (25,0)	
Sem preferência	7 (33,3)	4 (33,3)	
Prefere paredes...			
Enfeitadas	12 (57,1)	5 (41,7)	0,708
Lisas	4 (19,0)	3 (25,0)	
Sem preferência	5 (23,8)	4 (33,3)	
Cor das paredes			
Branco	15 (71,4)	4 (33,3)	0,081
Colorido	1 (4,8)	0 (0)	
Azul	2 (9,5)	4 (33,3)	
Verde	2 (9,5)	3 (25,0)	
Vermelho	1 (4,8)	0 (0)	
Amarelo	0 (0)	1 (8,3)	
Gostaria de cartazes sobre cuidados bucais?			
Sim	16 (76,2)	9 (75,0)	0,605
Não	0 (0)	1 (8,3)	
Sem preferência	5 (23,8)	2 (16,7)	

VARIÁVEIS	MULHERES	HOMENS	p
	n (%)	n (%)	
Gostaria de plantas?			
Sim	14 (66,7)	5 (41,7)	0,228
Não	4 (19,0)	2 (16,7)	
Sem preferência	3 (14,3)	5 (41,7)	
O que prefere para sentar?			
Cadeira ou banco	6 (28,6)	5 (41,7)	0,107
Sofá ou poltrona	13 (61,9)	3 (25,0)	
Pufe ou almofada	2 (9,5)	4 (33,3)	
O que prefere ver...			
Televisão	10 (47,6)	5 (41,7)	0,249
Um aquário	11 (52,4)	5 (41,7)	
Um espelho	0 (0)	2 (16,7)	
Televisão			
Informações sobre cuidados bucais	5 (23,8)	4 (33,3)	0,179
Canal de desenho animado	12 (57,1)	6 (50,0)	
Canal de vida selvagem	0 (0)	1 (8,3)	
Canal de esportes	0 (0)	1 (8,3)	
Sem televisão	4 (19,0)	0 (0)	
Brincar na sala de espera			
Sim	17 (80,9)	4 (33,3)	0,015*
Não	2 (9,5)	4 (33,3)	
Sem preferência	2 (9,5)	4 (33,3)	
Preferência do que fazer enquanto aguarda (crianças)			
Assistir TV	2 (9,5)	4 (33,3)	0,584
Desenhar num quadro branco	6 (28,6)	2 (16,7)	
Ler livros e/ou gibis	5 (23,8)	3 (25,0)	
Jogar jogos de tabuleiro	4 (19,0)	1 (8,3)	
Montar um quebra cabeça	4 (19,0)	2 (16,7)	
Gostaria da companhia do dentista da sala de espera ao consultório?			
Sim	16 (76,2)	9 (75,0)	0,605
Não	0 (0)	1 (8,3)	
Sem preferência	5 (23,8)	2 (16,7)	
Preferência do que fazer enquanto aguarda atendimento (pais)			
Ler livros	7 (33,3)	4 (33,3)	0,534
Ler revistas	3 (14,3)	0 (0)	
Assistir TV	10 (47,6)	7 (58,3)	
Mexer no celular	1 (4,8)	0 (0)	
Conversar com o filho	0 (0)	1 (8,3)	

* Teste Exato de Fisher

4. DISCUSSÃO

Este estudo avaliou as preferências das crianças e de seus pais/responsáveis em relação à sala de espera do consultório. Esta abordagem pode auxiliar na compreensão se um ambiente mais confortável propiciaria uma experiência mais leve ao atendimento odontológico e, conseqüentemente, uma redução da ansiedade em relação ao tratamento do paciente infantil. Pelas respostas dos participantes, foi possível notar que, de maneira geral, houve uma concordância na maioria das preferências em relação à sala de espera, sendo encontradas algumas divergências somente.

A discussão dos resultados deste trabalho, com outros já publicados na literatura, tornou-se um pouco dificultada, em virtude da pouca quantidade de estudos que avaliassem este tipo de análise. Como o questionário traduzido e validado por juízes foi obtido de Panda et al., (2015), a maior parte das observações se basearam neste artigo.

A maioria das crianças e dos pais não teve predileção pelo sexo de quem os recebe na clínica, porém, em estudo prévio, o sexo feminino foi optado pela maior parte das crianças [3]. Esta diferença pode ser devido à ausência da opção “sem predileção por sexo” no questionário aplicado anteriormente. Ao analisar por sexo, a maioria das meninas preferia ser recebida por uma mulher, conforme o mesmo estudo [3]. Entretanto, quanto à vestimenta, a maior parte das crianças e dos pais optou que o recepcionista usasse roupas coloridas ou não tinha preferência, discordando dos achados prévios [3], em que grande parte das crianças preferiu uso de roupas brancas. Tem sido demonstrado que as crianças tendem a preferir que seus médicos e dentistas usem roupas brancas [9,14], mas, em contrapartida, a boa parte das crianças preferia que o dentista usasse jaleco colorido. [15].

Um maior número das crianças e de seus responsáveis gostaria que uma música fosse tocada na sala de espera, resultado que corrobora com a literatura [3], uma vez que a música pode ser uma alternativa não farmacológica que auxilia na redução da ansiedade das crianças durante o atendimento odontológico [16]. Neste trabalho, a maior parte das meninas optou por músicas infantis, enquanto os meninos por músicas atuais. Uma revisão de literatura mostrou que há uma escassa literatura orientando quanto à escolha do tipo musical, o que dificulta uma análise mais direta [11].

Quando questionados se gostariam que a sala de espera tivesse algum cheiro, a maioria dos pais e crianças disse que sim, diferentemente do estudo anterior em que menos da metade das crianças preferia uma sala de espera perfumada [3]. A aromaterapia é uma técnica que pode ser eficaz na redução da ansiedade infantil durante o tratamento odontológico, devido aos seus

efeitos, como redução do cortisol salivar e da pulsação, no grupo que utilizou esta técnica (com óleo essencial de laranja) [17].

Quanto à iluminação da sala de espera, apesar dos pais terem preferido luz natural, a maior parte das crianças se dividiu entre luz artificial ou não tinham preferência, o que discorda com a literatura, já que grande parte das crianças optou por luz natural [3].

A maioria das crianças e de seus responsáveis preferiu paredes enfeitadas, concordando com os achados já encontrados, uma vez que paredes enfeitadas e decoradas podem funcionar como uma distração para as crianças e seus familiares e proporcionar uma espera mais agradável [3]. Para a cor das paredes, as preferidas entre as crianças foram azul e vermelho, as meninas optaram mais por vermelho e os meninos por azul, diferentemente de resultados prévios, em que as cores mais citadas foram o amarelo e o azul [3]. Foi descrito experimentalmente que o estado emocional da criança pode afetar a sua decisão de cor. O azul, por exemplo, está associado à segurança e calma, o laranja é ligado ao estresse, o amarelo à alegria, já o vermelho pode ter impacto positivo, sendo forte e ativo, e negativo, como hostil e furioso [18]. A escolha do vermelho pelas crianças é peculiar, tendo em vista que há uma relação entre as cores e a ansiedade odontológica, demonstrando que as cores mais escolhidas para emoção positiva seriam azul e rosa e para emoção negativa preto e vermelho [18]. Além disso, já foi demonstrado que a cor preta, seguida do vermelho, se refere às emoções negativas e o amarelo, seguido do azul, às positivas [19]. Os pais optaram, majoritariamente pela cor branca, o que pode estar associado à sensação de paz e tranquilidade.

Este trabalho mostrou que uma maior quantidade das crianças gostaria que houvesse cartazes de higiene bucal e plantas no ambiente de espera, similar ao encontrado na literatura [3]. A escolha dos responsáveis foi semelhante à de seus filhos. Há pesquisas que indicam que informações de saúde, tanto em apresentações de cartazes quanto em formato de vídeo, nas salas de esperas podem ser meios eficientes para educar os pacientes e ampliar sua conscientização em relação à promoção de saúde [20,21]. Além disso, colocar plantas ou mesmo fotografias destas em salas de espera hospitalares aumentam a atratividade do ambiente, criando um local mais agradável e influenciando positivamente na redução do estresse dos pacientes [22].

Para sentar-se, as crianças se dividiram entre sofá/poltrona e pufe/almofada, já os pais optaram mais por sofá/poltrona e cadeira/banco, embora a preferência prévia na literatura tenha sido por puffes e cadeiras. A escolha desse tipo de mobília deve considerar também a facilidade para a limpeza e o conforto das crianças e de seus acompanhantes [3].

Ambos os grupos, crianças e pais, preferiam ver um aquário na sala de espera, seguido por televisão. O canal mais escolhido para a televisão foi o de desenho animado. Ademais, as crianças preferem poder brincar na sala de espera. Resultados semelhantes foram achados na pesquisa de Panda et al. (2015). Esta preferência pode ser explicada pelo fato da contemplação de um aquário antes de cirurgia oral poder provocar maior relaxamento, quando comparada a outras técnicas, [23], bem como pela participação em atividades lúdicas durante o pré-operatório poder contribuir para a redução da ansiedade [24]. As crianças se dividiram entre várias atividades que preferiam fazer enquanto aguardavam a sua vez de atendimento, mas todas as opções podem ser usadas para mantê-las distraídas e mais tranquilas.

Como já mostrado previamente na literatura, as crianças (e seus pais) gostariam que o dentista os acompanhasse da sala de espera até o consultório. Isso pode estar relacionado ao fato de que tal ato aumenta a sensação de cuidado e atenção que estão sendo dados, assim como a sensação de acolhida [3]. Acolher o paciente é de extrema importância, pois permite a criação de um vínculo entre o paciente e o dentista, além de humanizar o cuidado [25].

Quanto às divergências encontradas entre os participantes, quatro questões obtiveram resultados contraditórios, como o tipo de música, a iluminação da sala, a cor das paredes e a preferência pelo canal de televisão. Essa análise mostrou que tanto os pais quanto as crianças têm certas predileções em relação ao ambiente de espera odontológico e, ao identificar o que é apreciado ou não por eles, é possível tentar criar um ambiente mais agradável e confortável, que diminua a ansiedade em relação ao procedimento odontológico que será realizado.

Em relação ao sexo das crianças, meninos e meninas também concordaram em várias respostas, observando-se diferenças somente quanto ao tipo de música, cor das paredes e predileção por quem os recebe na clínica. Já na análise em relação à idade das crianças não houve diferença estatística em nenhuma questão. Quanto ao sexo dos pais também houve concordância na grande maioria das preferências, sendo divergente apenas quanto à vestimenta do recepcionista e se gostariam que o filho brincasse na sala de espera.

Entre as limitações deste estudo, tem-se a participação de uma amostra pequena, que foi obtida por conveniência e por pouco tempo de aplicação do questionário, pouca quantidade de imagens nos questionários que pudessem auxiliar a escolha dos participantes e a ausência da coleta de dados sociodemográficos dos participantes, que pudesse fornecer mais informações relativas às suas preferências. No entanto, pesquisas futuras a respeito deste tema podem ser realizadas com maior número de participantes e na qual seja feita esta coleta de dados.

Como aspecto positivo, este estudo reforça a incorporação de atividades lúdicas, colocação de música e aquário, entre outros, na sala de espera, de modo a diminuir a ansiedade

e medo das crianças, facilitar a realização do futuro procedimento odontológico e tornar a experiência mais agradável para os pacientes infantis e seus responsáveis.

Concluiu-se que houve concordância na maior parte das preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera, principalmente quanto à presença de música, cheiro, paredes enfeitadas com cartazes de higiene bucal, plantas e aquário, e que o sexo dos participantes influenciou também nestas preferências.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SES-DF Nº 287 de 02 de Dezembro de 2016, publicada no DODF Nº 228 de 06/12/2016.
2. Mathies Hass M, Jardim Correa de Oliveira L, Sousa Azevedo M. Influence of dental surgeon attire and dental office environment on anxiety of preschool children during dental care: results of a pilot study. RFO UPF [online]. 2016, vol.21, n.2, pp. 201-207. ISSN 1413-4012.
3. Panda A, Garg I, Shah M. Preferences of children regarding the environment of dental waiting rooms Eur Arch Paediatr Dent. 2015;16, 27–33.
4. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. Int J Paediatr Dent. 2007 Nov;17(6):391-406.
5. Kida Minja I, Kokulengya Kahabuka F. Dental Anxiety and Its Consequences to Oral Health Care Attendance and Delivery. In: Anxiety Disorders - From Childhood to Adulthood [Internet]. IntechOpen; 2019.
6. Alshuaibi AF, Aldarwish M, Almulhim AN, Lele GS, Sanikommu S, Raghunath RG. Prevalence of Dental Fear and Anxiety and Its Triggering Factors in the Dental Office among School-going Children in Al Ahsa. Int J Clin Pediatr Dent. 2021 Mar-Apr;14(2):286-292. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1925. PMID: 34413608; PMCID: PMC8343675.
7. Fux-Noy A, Zohar M, Herzog K, Shmueli A, Halperson E, Moskovitz M, Ram D. The effect of the waiting room's environment on level of anxiety experienced by children prior to dental treatment: a case control study. BMC Oral Health. 2019 Dec 30;19(1):294. doi: 10.1186/s12903-019-0995-y. PMID: 31888588; PMCID: PMC6937630.)
8. Oliveira LB, Massignan C, De Carvalho RM, Savi MG, Bolan M, Porporatti AL, Luca Canto G. Children's Perceptions of Dentist's Attire and Environment: A Systematic

- Review and Meta-analysis. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2020 Nov-Dec;13(6):700-716. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1839. PMID: 33976499; PMCID: PMC8060925.)
9. Jayakaran TG, Rekha CV, Annamalai S, Baghkomeh PN, Sharmin DD. Preferences and choices of a child concerning the environment in a pediatric dental operator. *Dent Res J (Isfahan)*. 2017 May-Jun;14(3):183-187.
 10. Ainscough, SL, Windsor, L. & Tahmassebi, JF. A review of the effect of music on dental anxiety in children. *Eur Arch Paediatr Dent* 20 , 23–26 .2018.
 11. Lai JC, Amaladoss N. Music in Waiting Rooms: A Literature Review. *HERD*. 2022 Apr;15(2):347-354. doi: 10.1177/19375867211067542. Epub 2021 Dec 27. PMID: 34961338; PMCID: PMC9072951.
 12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cien Saude Colet* 2011;16:3061–8.
 13. Haynes SN, Richard DCS, Kubany ES. Content Validity in Psychological Assessment: A Functional Approach to Concepts and Methods. *Psychol Assess* 1995;7:238–47.
 14. Alsarheed M. Children's Perception of Their Dentists. *Eur J Dent*. 2011 Apr;5(2):186-90. PMID: 21494387; PMCID: PMC3075993.
 15. Patir Münevveroğlu A, Ballı Akgöl B, Erol T. Assessment of the Feelings and Attitudes of Children towards Their Dentist and Their Association with Oral Health. *ISRN Dent*. 2014 Mar 27;2014:867234. doi: 10.1155/2014/867234. PMID: 25006467; PMCID: PMC4005027.
 16. Tshiwaka SK, Pinheiro SL. Effect of music on reducing anxiety in children during dental treatment. *RGO, Rev Gaúch Odontol [Internet]*. 2020;68:e20200033. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-86372020000332019004>
 17. Jafarzadeh M, Arman S, Pour FF. Effect of aromatherapy with orange essential oil on salivary cortisol and pulse rate in children during dental treatment: A randomized

- controlled clinical trial. *Adv Biomed Res.* 2013 Mar 6;2:10. doi: 10.4103/2277-9175.107968. PMID: 23930255; PMCID: PMC3732892.
18. Annamary K, Prathima GS, Sajeev R, Kayalvizhi G, Ramesh V, Ezhumalai G. Colour Preference to Emotions in Relation to the Anxiety Level among School Children in Puducherry - A Cross-Sectional Study. *J Clin Diagn Res.* 2016 Jul;10(7):ZC26-30. doi: 10.7860/JCDR/2016/18506.8128. Epub 2016 Jul 1. PMID: 27630948; PMCID: PMC5020302.
 19. Umamaheshwari N, Asokan S, Kumaran TS. Child friendly colors in a pediatric dental practice. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2013 Oct-Dec;31(4):225-8. doi: 10.4103/0970-4388.121817. PMID: 24262394.
 20. Ward K, Hawthorne K. Do patients read health promotion posters in the waiting room? A study in one general practice. *Br J Gen Pract.* 1994 Dec;44(389):583-5. PMID: 7748670; PMCID: PMC1239083.
 21. McNab M, Skapetis T. Why video health education messages should be considered for all dental waiting rooms. *PLoS One.* 2019 Jul 16;14(7):e0219506. doi: 10.1371/journal.pone.0219506. PMID: 31310627; PMCID: PMC6634391.
 22. Beukeboom CJ, Langeveld D, Tanja-Dijkstra K. Stress-reducing effects of real and artificial nature in a hospital waiting room. *J Altern Complement Med.* 2012 Apr;18(4):329-33. doi: 10.1089/acm.2011.0488. Epub 2012 Apr 10. PMID: 22489806.
 23. Katcher A, Segal H, Beck A. Comparison of contemplation and hypnosis for the reduction of anxiety and discomfort during dental surgery. *Am J Clin Hypn.* 1984 Jul;27(1):14-21. doi: 10.1080/00029157.1984.10402583. PMID: 6391137.
 24. Weber FS. The influence of playful activities on children's anxiety during the preoperative period at the outpatient surgical center. *J Pediatr (Rio J).* 2010 May-Jun;86(3):209-14. doi: 10.2223/JPED.2000. Epub 2010 Apr 23. PMID: 20419272.

25. Alves Rezende MCR, Lopes MRANE, Gonçalves D de A, Zavanelli AC, e Fajardo RS.
Acolhimento e bem estar no atendimento odontológico humanizado:o papel da empatia.
ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, 4(3).2015.

APÊNDICE 1 - Questionário sobre as preferências das crianças em relação ao ambiente da sala de espera

1. Qual sua idade? (em anos)

2. Você é...

a) Menina

b) Menino

3. Quem você prefere que receba vocês na clínica?

a) Homem

b) Mulher

c) Tanto faz

4. Você prefere que a pessoa que te recebe na clínica use...

a) Roupas Brancas

b) Roupas Coloridas

c) Tanto faz

5. Você gostaria que uma música fosse tocada na sala de espera do dentista?

a) Sim

b) Não

c) Tanto faz

6. Que tipo de música você prefere que toque na sala de espera odontológica?

a) Músicas infantis

b) Música instrumental (só com instrumentos musicais)

c) Músicas atuais (que estão na moda)

d) Sem música

7. Você prefere uma sala de espera com algum cheiro?

a) Sim

b) Não

c) Tanto faz

8. Você prefere que a sala de espera tenha...

a) Luz natural (luz do sol que entra por portas e janelas)

b) Luz artificial (luz de lâmpadas)

c) Tanto faz

9. Você gostaria que o ambiente da sala de espera tivesse...

a) Paredes lisas

b) Paredes enfeitadas

c) Tanto faz

10. Qual a sua cor preferida para as paredes de uma sala de espera odontológica?

a) Amarelo

b) Verde

c) Azul

d) Vermelho

e) Branco

f) Outra. Qual?

APÊNDICE 2 - Questionário sobre as preferências dos pais/responsáveis em relação ao ambiente da sala de espera

1. Qual sua idade? (em anos)

2. Você é...

a) Homem

b) Mulher

c) Prefiro não informar

Responda as questões abaixo de acordo com o que prefere para seu filho quando o leva ao dentista

3. Quando leva seu filho ao dentista e pensando nele, quem você prefere que receba vocês na clínica?

a) Homem

b) Mulher

c) Não tem preferência

4. Quando leva seu filho ao dentista e pensando nele, você prefere que o/a recepcionista use...

a) Roupas Brancas

b) Roupas Coloridas

c) Não tem preferência

5. Quando leva seu filho ao dentista e pensando nele, você gostaria que uma música fosse tocada na sala de espera odontológica?

a) Sim

b) Não

c) Não tem preferência

6. Quando leva seu filho ao dentista e pensando nele, que tipo de música você prefere que toque na sala de espera odontológica?

a) Músicas infantis

b) Música instrumental (só com instrumentos musicais)

c) Músicas atuais (que estão na moda)

d) Sem música

7. Quando leva seu filho ao dentista e pensando nele, você prefere uma sala de espera com algum cheiro?

a) Sim

b) Não

c) Não tem preferência

8. Quando leva seu filho ao dentista e pensando nele, você prefere que a sala de espera tenha...

a) Luz natural (luz do sol que entra por portas e janelas)

b) Luz artificial (luz de lâmpadas)

c) Não tem preferência

ANEXO 1 – Documento de aprovação pelo Comitê de Ética.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Preferências de crianças e de seus pais em relação à sala de espera do consultório odontológico

Pesquisador: Cristiane Tomaz Rocha

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 74168923.7.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.339.112

Apresentação do Projeto:

Conforme o documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2196947.pdf" postado em 14/09/2023:

"Resumo:

O medo e a ansiedade influenciam diretamente o comportamento das crianças no consultório odontológico e mesmo após os diversos avanços atenuar a ansiedade das crianças em relação ao tratamento odontológico continua sendo um dos grandes desafios dentro da odontopediatria. Fatores socioeconômicos, experiências prévias e o próprio ambiente odontológico são aspectos que influenciam o comportamento infantil perante o atendimento. Ambientes organizados de forma suave e harmoniosa podem apresentar um efeito positivo no comportamento das crianças e de seus pais. O objetivo deste trabalho é avaliar a percepção das crianças e de seus pais/responsáveis com relação ao ambiente odontológico/ou avaliar as preferências das crianças e de seus pais em relação a sala de espera do consultório para reduzir a ansiedade em relação aos procedimentos odontológicos. Este é um estudo transversal realizado por meio da aplicação de questionários eletrônicos, validados previamente, a pesquisa ocorrerá em duas fases: a primeira consistirá na construção e validação do questionário e a segunda será a aplicação dos questionários às crianças e seus pais. O estudo será feito na Clínica Odontológica da Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário e a amostra será composta por crianças atendidas na

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com

A1
AC



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 6.339.112

disciplina de Odontopediatria 2 e seus pais/responsáveis. A coleta de dados será feita via Google Forms e a análise estatística pelo software Jamovi. Dessa maneira, espera-se contribuir para o aprimoramento do ambiente odontológico e reduzir a ansiedade diante do tratamento.”.

Quanto à metodologia proposta:

“A pesquisa será realizada na Clínica Odontológica da Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília. A pesquisa terá duração de 12 meses. Crianças atendidas na disciplina de Odontopediatria 2 e seus pais/responsáveis serão convidados a participar da pesquisa. Será disponibilizado um QR code que direcionará a criança e seu pais para a página de preenchimento do formulário aplicado para a pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento. Um instrumento de coleta de dados será desenvolvido sob a forma de questionário, baseado em artigo prévio [2]. Este questionário semiestruturado conterá algumas questões e será dividido em duas partes diferentes: A – Dados da amostra; B - Dados referentes às preferências de crianças e de seus pais sobre o ambiente da sala de espera.

Validação do instrumento

O questionário construído será avaliado por juízes para realizarem o processo de validação de conteúdo [7], de forma a avaliar o grau em que cada elemento de um instrumento de medida será relevante e representativo de um específico constructo, com um propósito particular de avaliação. A fase de validação servirá para avaliar itens ausentes, irrelevantes ou confusos do questionário. O instrumento será avaliado com base nas instruções das questões e opções de resposta. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC), tradução do termo em inglês, Content Validity Index (CVI) será empregado [8]. Cinco juízes serão convidados a participar deste processo de validação quantitativa do conteúdo por meio de e-mail, ao encaminhar o questionário construído e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - juízes). Os juízes avaliarão as questões do instrumento como relevantes ou não relevantes e, quando pertinente, também adicionarão comentários às questões. Informações com relação à idade, gênero, grau de instrução, tempo de experiência na profissão ou função, e área de atuação também serão coletados. Após a avaliação do questionário pelos juízes, o IVC de cada questão será calculado pela fórmula que segue: $IVC = (\text{número de juízes que consideram a questão relevante} / \text{número total de juízes}) \times 100$. Se por acaso, o IVC das questões for maior ou igual a 80% serão aceitas, IVC menor que 80% e maior ou igual a 50% serão reformuladas e IVC menor que 50% serão descartadas [7]. Os comentários serão utilizados para reestruturação das questões.

Coleta de dados

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.339.112

Após a construção e validação do instrumento, um estudo piloto com 10 crianças e de seus pais será realizado previamente, a fim de verificar a compreensão das questões. Os participantes desta fase não serão incluídos na amostra final."

"Critério de Inclusão:

Crianças e pais: Crianças atendidas na disciplina de Odontopediatria 2, de ambos os sexos, e entre 6 e 12 anos de idade, e seus pais/responsáveis serão incluídos.

Para os juízes, serão incluídos Professores de Odontopediatria de universidades públicas ou faculdades privadas e com expertise na área.

Critério de Exclusão:

Crianças e pais: Crianças (e seus pais) que terão sua primeira consulta para tratamento odontológico serão excluídas.

Juízes: Professores de Odontopediatria e com expertise na área."

Tamanho da Amostra no Brasil: 75.

Objetivo da Pesquisa:

Conforme o documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2196947.pdf" postado em 14/09/2023:

"Objetivo Primário:

O objetivo deste trabalho é avaliar as preferências das crianças e de seus pais em relação a sala de espera do consultório para reduzir a ansiedade em relação aos procedimentos odontológicos."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme o documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2196947.pdf" postado em 14/09/2023:

"Riscos:

Os riscos envolvidos com a pesquisa referem-se à possibilidade de constrangimento e/ou desconforto com algum questionamento, sendo dado o direito de não responder a este, e ainda a desistência da participação na pesquisa. Outro risco decorrente da pesquisa é a possibilidade de identificação do indivíduo ou quebra do sigilo dos dados coletados a respeito dos participantes. Para minimizar este risco, como a aplicação dos questionários será realizada de forma eletrônica,

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.339.112

o participante não precisará se identificar ao responder o questionário, garantindo a preservação da sua identidade e a confidencialidade dos dados, evitando qualquer prejuízo ou dano moral às crianças e seus pais. Reitera-se que o tratamento odontológico das crianças não sofrerá alteração independente da participação na pesquisa.”

“Benefícios:

Dentre os benefícios, crianças e seus pais serão beneficiados com a pesquisa, uma vez que mostrará as preferências destes e, portanto, medidas podem ser tomadas, a fim de melhorar o ambiente da sala de espera e, conseqüentemente, reduzir a ansiedade diante do tratamento odontológico.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trabalho de Conclusão de Curso de Mariana Matos da Silva, do curso de Odontologia, da Universidade de Brasília - UnB, sob responsabilidade da pesquisadora e orientadora Cristiane Tomaz Rocha.

Conforme cronograma apresentado, a validação do questionário e o estudo piloto estão previstos para ocorrer em novembro/2023, e a coleta de dados entre dezembro de 2023 e março de 2024.

Quanto ao orçamento, foi informado o valor de R\$4.200,00, de custeio próprio, incluindo notebook e pacote de internet.

Foram apresentados modelos de TCLE e Termo de Assentimento, bem como o questionário a ser aplicado aos participantes, além de TCLE para os juizes.

O HUB foi informado como instituição coparticipante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos analisados para emissão do presente parecer:

1. Projeto Básico: “PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2196947.pdf” postado em 14/09/2023.
2. Carta de encaminhamento do projeto ao CEP-FS: “Carta_de_encaminhamento.pdf” e versão editável “Carta_de_encaminhamento.docx”, postados em 05/09/2023.
3. Folha de rosto, assinada pela Vice-Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde, Solange Baraldi, e pela pesquisadora responsável, informando 75 participantes: “Folha_de_rosto.pdf”, postado em

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.339.112

05/09/2023.

4. Projeto detalhado: "Projeto.docx", postado em 05/09/2023.
5. Orçamento da pesquisa, no valor de R\$4.200,00, de custeio próprio, incluindo notebook e pacote de internet: "Orçamento.docx", postado em 05/09/2023.
6. Cronograma de execução da pesquisa, informando que a validação do questionário e o estudo piloto estão previstos para ocorrer em novembro/2023, e a coleta de dados entre dezembro de 2023 e março de 2024: "Cronograma.docx", postado em 05/09/2023.
7. Termo de responsabilidade e compromisso do pesquisador responsável, informando ciência e cumprimento das Resoluções CNS 466/2012 e 510/2016: "TERMO_DE_RESPONSABILIDADE.pdf" e versão editável "TERMO_DE_RESPONSABILIDADE.docx", postados em 05/09/2023.
8. Termo de Concordância da Instituição Proponente, assinada pela Vice-Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde, Solange Baraldi, e pela pesquisadora responsável: "Termo_de_concordancia.pdf", postado em 05/09/2023, e versão editável "Termo_de_concordancia.docx", postado em 14/09/2023.
9. Termo de Concordância da Instituição Coparticipante, assinado eletronicamente pela Superintendente do Hospital Universitário de Brasília, Elza Ferreira Noronha: "Termo_coparticipante.pdf", postado em 05/09/2023.
10. Modelos de TCLE: "TCLE.docx" e "TCLE_JUIZES.docx", postados em 05/09/2023.
11. Modelo de Termo de Assentimento: "Termo_de_Assentimento.doc", postado em 05/09/2023.
12. Currículo lattes de Cristiane Tomaz Rocha, orientadora e pesquisadora responsável: "Curriculo_Lattes_Cristiane.pdf", postado em 05/09/2023.
13. Currículo lattes de Mariana Matos da Silva, discente: "Curriculo_Lattes_Mariana_Matos.pdf", postado em 05/09/2023.
14. Instrumento de coleta de dados: "Questionario.docx", postado em 05/09/2023.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: cepfsunb@gmail.com



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 6.339.112

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2196947.pdf	14/09/2023 13:23:34		Aceito
Outros	Termo_de_concordancia.docx	14/09/2023 13:23:08	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	14/09/2023 13:19:10	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_coparticipante.pdf	12/09/2023 14:51:49	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Mariana_Matos.pdf	12/09/2023 14:47:43	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Cristiane.pdf	05/09/2023 10:49:00	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.pdf	05/09/2023 10:43:08	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.docx	05/09/2023 10:42:25	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_RESPONSABILIDADE.pdf	05/09/2023 10:41:27	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_RESPONSABILIDADE.docx	05/09/2023 10:41:09	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Declaração de concordância	Termo_de_concordancia.pdf	05/09/2023 10:27:21	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Outros	Questionario.docx	05/09/2023 10:24:37	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	05/09/2023 10:21:54	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	05/09/2023 10:15:41	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_JUIZES.docx	05/09/2023 10:15:29	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Assentimento.doc	05/09/2023 10:14:58	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	05/09/2023 10:05:53	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	05/09/2023 10:05:07	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.339.112

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 02 de Outubro de 2023

Assinado por:
Raylla Albuquerque Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

ANEXO 2 – Regras da revista “Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada”

Diretrizes para Autores

O manuscrito enviado para publicação deverá ser original e não será permitida a submissão simultânea a outro periódico, seja nacional ou internacional.

Os manuscritos deverão ser submetidos por um dos autores do manuscrito através do sistema online; entretanto, os nomes, e-mails e IDs ORCID de todos os autores devem ser inseridos durante a submissão. Somente submissões on-line são aceitas para facilitar a publicação rápida. Não serão aceitas submissões de qualquer pessoa que não seja um dos autores. O autor responsável pelo envio assume a responsabilidade pelo artigo durante a submissão e a revisão por pares.

Autoria: todos listados como autores devem atender aos nossos critérios de autoria. Esperamos que todos os autores assumam responsabilidade pública pelo conteúdo do manuscrito submetido ao PBOCI. As contribuições de todos os autores devem ser descritas na página de rosto.

É obrigatório fornecer o número ORCID (Open Researcher and Contributor ID) do autor correspondente e de todos os coautores no momento da submissão do manuscrito ao PBOCI. O número Orcid de todos os coautores deve ser fornecido na página de título do manuscrito.

INSTRUÇÕES

O manuscrito deverá ser escrito em língua INGLESA, de forma clara, concisa e objetiva. Entre em contato com o PBOCI pelo e-mail apesb@terra.com.br para obter informações sobre as empresas de tradução recomendadas. Não serão aceitas revisões linguísticas realizadas por empresas que não forneçam o referido certificado.

O texto deverá ser fornecido em arquivo Word for Windows (doc), em fonte Times New Roman, tamanho 12, página A4, com espaçamento 1,5 e margens de 2,5 cm. A extensão do manuscrito está limitada a 15 páginas, incluindo referências, tabelas e figuras.

Página de rosto (dados obrigatórios): Título, Autor(es) [Nomes de todos os autores escritos por extenso, incluindo respectivos números de telefone e endereços de e-mail para correspondência] e Autor para correspondência. Dados de afiliação institucional/profissional de todos os autores, incluindo Departamento, Faculdade/programa, Universidade (ou outra instituição), Cidade, Estado e País. NÃO INCLUI a titulação do autor (DDS, MSc, PhD, etc.) ou cargo (Professor, Pós-graduando, etc.).

Exemplos:

Emmanuel O. Amobi¹, Jerome Mafeni², Comfort Ayodele Adekoya-Sofowora³

¹ Departamento de Saúde Bucal Infantil, Faculdade de Odontologia, Faculdade de Medicina, Universidade da Nigéria, Ituku-Ozalla, Enugu, Nigéria.

² Parcerias Africanas Abrangentes sobre o VIH/SIDA (ACHAP), Gaborone, Botsuana.

³ Departamento de Saúde Bucal Infantil, Complexo de Hospitais Universitários da Universidade Obafemi Awolowo, Ile-Ife, Nigéria.

Deve ser informado o número ORCID de cada autor. As contribuições de todos os autores devem ser descritas na página de rosto.

Texto principal

Resumo: Máximo de 280 palavras. O resumo deverá ser estruturado com as seguintes divisões: **Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão**.

Palavras-chave: Variando de 3 (três) a 5 (cinco) cinco palavras-chave, escolhidas dentre as palavras-chave registradas no Medical Subject Headings da US National Library of Medicine (<https://meshb.nlm.nih.gov>)

Introdução: Declare o propósito e resuma a justificativa do estudo ou observação. O(s) objetivo(s) e/ou hipótese do estudo deverão ser indicados no último parágrafo. Evite a apresentação de uma extensa revisão da área.

Material e Métodos: Descreva claramente sua seleção de participantes observacionais ou experimentais (pacientes ou animais de laboratório, incluindo controles), incluindo critérios de elegibilidade e exclusão e uma descrição da população de origem. Identifique os métodos, aparelhos (forneça o nome e endereço do fabricante entre parênteses) e procedimentos com detalhes suficientes para permitir que outros trabalhadores reproduzam os resultados. Os autores deverão ter considerado os aspectos éticos de sua pesquisa e garantir que o projeto foi aprovado por um comitê de ética apropriado, o que deverá ser declarado. O tipo de análise estatística deve ser descrito de forma clara e cuidadosa.

Resultados: Apresente seus resultados em uma sequência lógica no texto, tabelas e ilustrações, apresentando primeiro as principais ou mais importantes descobertas.

Discussão: Esta é a única seção adequada para comentários subjetivos e referências à literatura anterior. Inferências, deduções e conclusões devem limitar-se aos resultados do estudo (generalização conservadora).

Conclusão: Deve explicar claramente as principais conclusões do trabalho destacando sua importância e relevância.

Contribuições dos Autores: As contribuições individuais dos autores para o manuscrito devem ser especificadas nesta seção. As declarações CRediT devem ser fornecidas durante o processo de submissão e aparecerão acima da seção de reconhecimento do artigo publicado, conforme mostrado: Conceitualização, Metodologia, Software, Validação, Análise Formal, Investigação, Recursos, Curadoria de Dados, Redação - Rascunho Original, Redação - Revisão e Edição, Visualização, Supervisão, Administração de Projetos, Captação de Financiamentos.

Apoio Financeiro: Qualquer tipo de apoio financeiro (financiamento, bolsas, patrocínios) que você tenha recebido deverá ser informado (agência e número da bolsa).

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Agradecimentos: Quando apropriado, agradeça brevemente a assistência técnica, conselhos e contribuições de colegas. Pessoas que contribuíram para o trabalho, mas não se enquadram nos critérios de autoria, deverão ser listadas na seção Agradecimentos, juntamente com suas contribuições.

Disponibilidade de dados: O PBOCI incentiva ou exige o fornecimento de declarações de disponibilidade de dados.

Tabelas: As tabelas devem ser enviadas em Word (.doc) ou Excel (.xls), não como imagem. Devem ser numerados consecutivamente com algarismos arábicos e ter título explicativo. Cada tabela deverá ser digitada em página separada em relação à proporção coluna/página impressa e conter apenas linhas horizontais.

Figuras e ilustrações: Cada figura deverá ter uma legenda.

Referências :

- As referências devem seguir o estilo da Revista. Os autores devem consultar uma edição atual do PBOCI para orientação sobre citação de referências e apresentação da lista de referências.
- Todas as referências devem ser citadas no texto; caso contrário, estas referências serão automaticamente removidas.
- Os autores são responsáveis por garantir que as informações em cada referência sejam completas e precisas. No máximo 40 referências deverão ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto (Sistema Vancouver).
- Todas as referências devem ser numeradas consecutivamente e as citações de referências no texto devem ser identificadas usando números entre colchetes (por exemplo, "conforme discutido por alguns autores [2]"; "conforme discutido em outro lugar [1,5,12]"). Por favor inclua o número DOI.
- Devem ser evitados materiais não referenciados e, se possível, publicações em outros idiomas. Resumos de congressos, artigos não aceitos, observações não publicadas e comunicações pessoais não poderão ser incluídos na lista de referências.
- Se houver sete ou mais autores, listar até seis seguidos de "et al.

As referências de periódicos e livros devem ser apresentadas conforme os exemplos a seguir:

Artigos publicados. Primeiros 6 autores seguidos de et al., Título, Periódico, Ano, Volume, Páginas Completas.

Amobi EO, Mafeni J, Adekoya-Sofowora CA. Necessidades percebidas e normativas de pacientes com fissura facial atendidos na Nigéria. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr* 2018; 18(1):e3841. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2018.181.13>

Livro, inteiro. Autores, Título do livro, Edição, Cidade, Editora, Ano.

Meyer-Lueckel H, Paris S, Ekstrand K. *Gestão de cárie: ciência e prática clínica*. Nova York: Thieme; 2013. 436p.

Capítulo de livro. Autores, Título do Capítulo, Editores, Título do livro, Edição, Cidade, Editora, Ano, Páginas de citação.

Bardow A, Vissink A. Saliva e desenvolvimento de cárie. In: Fejerskov O, Nyvad B, Kidd E. *Cárie dentária: a doença e seu manejo clínico*. 4º. Ed. Londres: Wiley-Blackwell; 2015.

Comunicação pela Internet. Certifique-se de que os URLs estejam ativos e disponíveis. Forneça DOI, se disponível.

Toxicologia do desenvolvimento. Disponível em: <http://www.devtox.org/nomenclature/organ.php>. [Acessado em 18 de maio de 2015]

Relatório

Ministério da Saúde, Departamento de Planejamento. *Relatório Estatístico Anual*. Abu Dhabi: Ministério da Saúde, 2001.

Taxa de processamento de artigos (APC)

Todos os artigos publicados no PBOCI são de acesso aberto e estão disponíveis gratuitamente online, imediatamente após a publicação. Isto é possível graças a uma taxa de processamento de artigos (APC) que cobre a gama de serviços de publicação que oferecemos. As taxas de publicação são fixas e independentes do comprimento da página do artigo.

PORTANTO, O PBOCI COBRA UMA TAXA DE PROCESSAMENTO DE ARTIGOS DE US\$ 250 (AUTORES INTERNACIONAIS) E R\$ 500,00 (AUTORES BRASILEIROS) POR CADA ARTIGO ACEITO PARA PUBLICAÇÃO.

Editores e revisores não têm acesso à capacidade de pagamento dos autores; a aceitação de um manuscrito baseia-se exclusivamente em critérios científicos de qualidade, novidade e relevância.

Crêterios de Revisão

Pr -avalia o: os manuscritos de acordo com as instru es serão apreciados pela Diretoria Editorial quanto   sua adequa o ao escopo da Revista e   apresenta o de todos os documentos exigidos. Artigos considerados inadequados serão devolvidos aos autores para ajustes

Processo de revisão por pares

Após a submissão, o escritório editorial revisa todos os manuscritos submetidos inicialmente para adequa o   revisão formal. Manuscritos com originalidade insuficiente, falhas científicas ou técnicas graves ou falta de mensagem significativa são rejeitados antes de serem submetidos   revisão formal por pares.

Todos os artigos serão revisados criticamente pelo Editor e revisores convidados dentro de 4 meses.

Os revisores não devem ser afiliados aos mesmos institutos que o(s) colaborador(es).

Cada manuscrito também   atribuído a um membro da equipe editorial, que com base nos comentários dos revisores toma a decisão final sobre o manuscrito. Os comentários e sugestões (aceita o/rejei o/altera es no manuscrito) recebidos dos revisores são encaminhados ao autor correspondente.

Se necessário, o autor deverá fornecer uma resposta ponto por ponto aos comentários dos revisores e enviar uma versão revisada do manuscrito. Este processo   repetido até que os revisores e editores estejam satisfeitos com o manuscrito.

Todos os autores devem divulgar todo e qualquer conflito de interesse que possam ter com a publica o do manuscrito ou com uma institui o ou produto mencionado no manuscrito e/ou que seja importante para o resultado do estudo apresentado. Os autores também devem divulgar conflitos de interesse com produtos que concorram com aqueles mencionados em seu manuscrito.

Os manuscritos aceitos para publica o são editados quanto   gramática, pontua o, estilo de impressão e formato. As provas das páginas são enviadas ao autor correspondente.

Todo o processo de submissão do manuscrito   decisão final e envio e recebimento de provas   realizado online.

Transferência de direitos autorais

Todos os manuscritos submetidos para publica o deverão ser acompanhados de um Formulário de Transferência de Direitos Autorais. O formulário informa que será de propriedade exclusiva do PBOCI, podendo ser reproduzido, no todo ou em parte, por qualquer outro meio de divulga o, seja impresso ou eletrônico, desde que citada a fonte, dando-se os devidos créditos ao PBOCI.

  necessário enviar o termo de direitos autorais assinado em arquivo PDF com nome completo e e-mail de todos os autores junto com o manuscrito.

  necessário enviar o certificado do comitê de  tica junto com o manuscrito.

Provas de galé

As provas gráficas serão enviadas ao autor correspondente por correio eletrônico em formato pdf para aprovação final e deverão ser devolvidas com correções, se necessário, no prazo de 5 dias.

Envio dos manuscritos

A submissão deverá ser enviada eletronicamente através do sistema ScholarOne. (<https://mc04.manuscriptcentral.com/pboci-scielo>).

Caso necessite de mais assistência, entre em contato com a Equipe da Revista (apesb@terra.com.br).

Artigos Originais

Política padrão de seção

Declaração de privacidade

Os nomes e endereços de e-mail inseridos no site desta revista serão usados exclusivamente para os fins declarados desta revista e não serão disponibilizados para qualquer outro propósito ou a qualquer outra parte.