



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA**



**RENATA GALDINO DA SILVA**

**“A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE  
ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE”**

Recife  
2025

RENATA GALDINO DA SILVA

**A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE  
ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana de Barros Correia Fontes.

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Niedje Siqueira de Lima

Recife

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Renata Galdino da .

A percepção de crianças assistidas em Clínica Escola de Odontologia sobre a Fada do Dente. / Renata Galdino da Silva. - Recife, 2025.  
37p., tab.

Orientador(a): Luciana de Barros Correia Fontes

Orientador(a): Niedje Siqueira de Lima

Coorientador(a): Niedje Siqueira de Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2025.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Odontopediatria. I. Fontes, Luciana de Barros Correia. (Orientação). II. Lima, Niedje Siqueira de. (Orientação). III. Lima, Niedje Siqueira de. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

**A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE  
ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE**

Trabalho apresentado à Disciplina de  
Trabalho de Conclusão de Curso 2 como  
parte dos requisitos para conclusão do  
Curso de Odontologia do Centro de  
Ciências da Saúde da Universidade  
Federal de Pernambuco

Aprovada em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Nome do primeiro avaliador / UFPE**

---

**Nome do segundo avaliador / UFPE**

---

**Nome do terceiro avaliador / UFPE ou de outra instituição**

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à Dra. Patrícia César (*In Memoriam*), que foi e sempre será uma grande inspiração para mim. Sua dedicação, doçura e paixão pela Odontopediatria foram faróis na minha formação. Que seu legado siga vivo em cada sorriso infantil que eu cuidar.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por guiar todos os meus passos e me manter firme quando sei que por minhas próprias forças eu não conseguiria. Tudo o que sou é por causa dEle, por meio dEle e para Ele. A Ele, toda honra e toda glória.

Aos meus pais, Cleuma e Renato, meu porto seguro. Obrigada por nunca medirem esforços, por cada sacrifício silencioso, por cada palavra de incentivo e por acreditarem em mim quando eu mesma duvidei. Vocês são minha base, minha inspiração, meu lar.

Ao meu irmão Shailon, por ser meu amigo de alma e conselheiro nos momentos em que precisei de direção. Suas palavras sempre vieram com maturidade e amor, e me ajudaram mais do que você imagina. Que sorte a minha poder contar com você.

Ao meu namorado, Marco Antônio, obrigada por caminhar ao meu lado com tanto amor e paciência. Sua presença constante, suas palavras de incentivo e seu jeito sereno foram fundamentais para que eu me mantivesse firme. Você me lembrou, nos momentos mais difíceis, que eu era mais forte do que imaginava.

Às minhas amigas Giovana, Letícia, Maria Fernanda e Alice, obrigada pelas incontáveis noites em que deixamos de lado as preocupações para rir, conversar e simplesmente existir juntas. Nossas "girls nights" foram respiros necessários no meio do turbilhão da vida acadêmica. Vocês são mais que amigas, são parte do meu coração.

À Maria Terêza, minha eterna dupla, minha irmã de jornada. A nossa parceria foi uma bênção. Obrigada por cada madrugada de estudos, por cada incentivo nos momentos de cansaço, pelas broncas cheias de cuidado e por compartilhar comigo todos os altos e baixos desse caminho. Dividir essa trajetória com você fez toda a diferença.

À Turma 18, foi uma honra dividir esses cinco anos com vocês. Cada momento vivido juntos, das dificuldades às conquistas, fez essa caminhada mais leve e especial. Levo comigo muito aprendizado, boas lembranças e um carinho enorme por cada um.

À minha orientadora, professora Luciana, obrigada por aceitar caminhar comigo nesse projeto tão importante. Sua dedicação, paciência e apoio constante foram fundamentais para que este trabalho ganhasse forma. Sou muito grata por toda a sua generosidade e orientação.

A cada um que, de alguma forma, fez parte da minha caminhada: meu coração guarda com carinho a presença de vocês nesta conquista. Muito obrigada.

## RESUMO

**Objetivo:** determinar a percepção de crianças assistidas em uma clínica escola universitária, sobre a “fada do dente” e de variáveis relacionadas à Saúde Bucal (SB) e ao tratamento odontológico. **Métodos:** Estudo descritivo, relacionado a projeto de extensão, com 22 pacientes infantis entre três e dez anos e seus responsáveis, atendidos nas clínicas-escola do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em Recife, durante o primeiro semestre do ano de 2025. A entrevista com a aplicação de questionário representou o instrumento para a coleta de dados. Essa, durante o momento da sala de espera para os atendimentos, entre os meses de maio e junho de 2025. **Resultados:** A média de idade entre as crianças foi de  $7,05 \pm 1,93$  anos e de  $39,7 \pm 8,51$  anos para os responsáveis; A maioria das crianças era do gênero feminino (63,6%), acompanhadas por suas mães (77,3%). Os responsáveis tiveram como a maior frequência de escolaridade o ensino médio completo (50,0%). Entre os problemas relacionados à SB das crianças, a cárie dentária foi predominante (45,4%), mesmo com os relatos de consulta odontológica há menos de seis meses. Direcionando-se à “fada do dente”, apenas uma criança não tinha ouvido falar sobre essa figura e seis não sabiam, nunca a viram ou não a conheciam. No entanto, todos os a consideravam “do bem”, porque “dava dinheiro”. Quando questionados sobre em que a “fada do dente” poderia ajudar, além do dinheiro ou do presente, foram destacados o auxílio para diminuir o medo do dentista e nos cuidados com os dentes. **Conclusão:** A “fada do dente” pode ser utilizada como uma estratégia de dessensibilização lúdica, com o foco na ajuda e no melhor cuidado com a SB.

**Palavras-chave:** Imaginação. Comportamento. Odontopediatria

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the perception of children assisted at a university dental school clinic regarding the “tooth fairy” and variables related to oral health and dental treatment.

**Methods:** This descriptive study was part of an extension project involving 22 pediatric patients aged 3 to 10 years and their caregivers, treated at the School of Dentistry of the Federal University of Pernambuco (UFPE), in Recife, during the first semester of 2025. Data were collected through questionnaires administered in the waiting room before appointments, between May and June 2025.

**Results:** The mean age of the children was  $7.05 \pm 1.93$  years, and  $39.7 \pm 8.51$  years for their caregivers. Most children were female (63.6%) and accompanied by their mothers (77.3%). The most common level of caregiver education was high school completion (50.0%). Dental caries were the most frequently reported oral health issue among children (45.4%), despite recent dental visits (within the last six months). Regarding the “tooth fairy,” only one child had never heard of the figure, and six reported not knowing or recognizing her. Nevertheless, all children described the tooth fairy as “good,” mainly because she gave money. When asked how the “tooth fairy” could help beyond giving money or gifts, responses included reducing fear of the dentist and encouraging dental care.

**Conclusion:** The “tooth fairy” may serve as a playful desensitization strategy that supports dental care and promotes positive oral health behaviors in children.

## PÁGINA DE TÍTULO

A estrutura deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) seguiu as normas da Revista (Anexo A) Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada (PBOCI). A versão em inglês será submetida, após a avaliação e considerações da Banca Examinadora.

**Título:** A percepção de crianças assistidas em clínica escola de Odontologia sobre a “fada do dente”.

**Autores:** Renata Galdino da Silva 1, Rosário Maciel Pessoa da Silva 2, Niedje Siqueira de Lima 3, Luciana de Barros Correia Fontes 4

1 (81) 986379453, renata.galdino@ufpe.br - Curso de Bacharelado em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

2 (81) 992472044, rosario.maciel@ufpe.br - Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva (DCOP), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

3 (81) 999672322, niedje.lima@ufpe.br - Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva (DCOP) Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil., Pernambuco, Brasil.

4 (81) 997223427, luciana.fontes@ufpe.br - Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva (DCOP), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

**Autor para a correspondência:** Luciana de Barros Correia Fontes: Rua Ester Foigel, 110, ap. 1102, Iputinga. CEP: 50721440, Recife, Pernambuco, Brasil.

**LISTA DE TABELAS**

**Tabela 1** - Características demográficas das crianças assistidas nas clínicas-escola da UFPE e de seus responsáveis. Recife, 2025.....**17**

**Tabela 2** - História odontológica e sentimento das crianças assistidas na clínica-escola de Odontologia da UFPE, quanto ao tratamento. Recife, 2025.....**18**

**Tabela 3** - Conhecimento e representação da “fada do dente” para as crianças assistidas na clínica-escola de Odontologia da UFPE. Recife, 2025..... **20**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>14</b>
2.1. Desenho do Estudo.....	14
2.2. Local do Estudo.....	14
2.3. População do Estudo.....	14
2.4. Amostra.....	14
2.4.1. Critérios de Inclusão.....	14
2.4.2. Critérios de Exclusão.....	14
2.5. Coleta de dados.....	14
2.6. Processamento e análise de dados.....	15
2.7. Aspectos éticos.....	15
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O período da infância caracteriza-se por diversas construções simbólicas e descobertas, que influenciam diretamente o desenvolvimento social, emocional e cognitivo da criança. Dessa forma, figuras folclóricas e lúdicas como o “Coelho da Páscoa”, o “Papai Noel” e a “Fada do Dente” ocupam um importante papel no imaginário infantil. Esses personagens podem atuar como facilitadores no manejo de situações desafiadoras estimulando, por meio da fantasia, a criatividade e o vínculo afetivo, além de melhorar habilidades de comunicação e de enfrentamento. No entanto, as informações sobre o comportamento lúdico e o papel da função cognitiva são limitadas [1,2].

Desenvolver ações de educação em Saúde Bucal (SB) com crianças é uma tarefa desafiadora, pois exige profissionais preparados para acolher, estabelecer vínculos e elaborar estratégias que sejam realmente eficazes e adequadas às características do público infantil. Nesse viés, o uso de abordagens lúdicas surge como uma ferramenta valiosa, facilitando o processo educativo ao unir conhecimento e diversão. A palavra "lúdico" tem origem no termo latino *ludus*, que significa jogos e brincadeiras. Esse conceito abrange atividades como jogos, brinquedos e formas de entretenimento, oferecendo ao indivíduo oportunidades de aprendizado por meio do ato de brincar. Personagens infantis são ferramentas importantes nesse processo, pois facilitam a identificação, a expressão de sentimentos e a compreensão de conceitos, auxiliando na construção da identidade e no desenvolvimento socioemocional das crianças [3,4].

No que se refere à Fada do dente, há indícios de que a origem desse mito remonta à França, no final do século XVII, por meio do conto *La Bonne Petite Souris*, da autora Madame d’Aulnoy. Na história, uma fada disfarçada de rata auxilia uma rainha aprisionada, mantendo-se escondida sob o travesseiro do rei e, à noite, vingando-se dele. Com o tempo, essa personagem assumiu diferentes formas em diversas culturas, sendo apenas na metade do século XX que ganhou notoriedade no Brasil como a “fada do dente” que troca dentes por moedas. Também na França, na Universidade de Bordeaux, ela representa o nome de uma coleção; amostra de dentes decíduos naturalmente esfoliados, de crianças com registros de histórias de vida conhecidas, desde o ano de 2014 [5,6].

Apesar de sua popularidade em diversos contextos culturais, são escassos os estudos que exploram a percepção infantil sobre a “fada do dente” no Brasil, especialmente no ambiente clínico. Compreender a percepção das crianças sobre essa personagem pode oferecer subsídios para práticas mais humanizadas, fortalecendo o vínculo paciente-profissional e promovendo o cuidado em saúde de forma integral.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo avaliar a percepção de crianças atendidas em uma clínica-escola universitária sobre a figura da “fada do dente”, analisando o impacto simbólico e comportamental associado à sua representação.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

### **2.1. Desenho do Estudo**

Estudo descritivo, integrado a um projeto de extensão (Sorrindo em Família ou SOFA), como um dos produtos estabelecidos, a partir das escutas e das oficinas de psicoterapia.

### **2.2. Local do Estudo**

Sala de espera para as Clínicas A e B, do Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em Recife.

### **2.3. População do Estudo**

A população do estudo compreendeu crianças (e responsáveis) em atendimento durante os meses de maio e junho de 2025, na clínica escola do Curso de Bacharelado em Odontologia da UFPE.

### **2.4. Amostra**

#### **2.4.1. Critérios de Inclusão**

Crianças de ambos os gêneros, na faixa etária dos três aos dez anos de idade, que se encontravam matriculadas em escolas ou em creches e que passaram pelo processo de triagem no Núcleo de Acolhimento e Pronto Atendimento (NAPA).

#### **2.4.2. Critérios de Exclusão**

Pacientes infantis neuroatípicos ou com alguma especificidade que pudesse interferir na resposta e crianças em situação de urgência/emergência odontológica, com quadro de dor no momento da sala de espera. Também foram excluídas aquelas com limitação na comunicação ou na compreensão das perguntas (pela idade).

### **2.5. Coleta de dados**

A coleta de dados compreendeu as variáveis relacionadas aos objetivos da pesquisa: idade, gênero e escolaridade (da criança/se estudava e do responsável),

problemas em SB da criança e do responsável, tempo decorrido desde a última consulta odontológica (tanto para a criança quanto para o acompanhante) e sentimento da criança diante do tratamento odontológico ou do Cirurgião-Dentista (CD). De forma mais direcionada ao objeto do estudo, se tinha ouvido falar na “fada do dente”, quem era essa fada (também com a indicação do bem ou do mal) e se/ou como ela poderia ajudar de alguma forma. Houve uma assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou TCLE (Apêndices A e B)

## **2.6. Processamento e análise de dados**

Tratamento descritivo das informações com medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis, com exceção da percepção sobre quem era a fada do dentes. Houve a organização do banco de dados como planilha do Excel, com a análise do discurso de como imaginam e descrevem a “personagem central” desta investigação.

## **2.7. Aspectos éticos**

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco, sob o CAAE 77741417000005208 (Anexo B), de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados obtidos serão utilizados como suporte para ações de dessensibilização na sala de espera e no ambiente da clínica odontológica direcionada aos pacientes infantis.

### 3 RESULTADOS

Os dados obtidos foram organizados em três tabelas (tabela 1, tabela 2 e tabela 3). Das 22 crianças entrevistadas, assim como os responsáveis ou acompanhantes das mesmas, Para um total estimado de 176 crianças assistidas entre os dois turnos da manhã e da noite, na faixa etária a partir do nascimento até os 10 anos de idade (incompletos), que caracterizam os pacientes da clínica infantil, 22 crianças e seus responsáveis, participaram das entrevistas. A amostragem foi de conveniência e não probabilística.

Pela análise da tabela 1, a maioria das crianças encontrava-se na fase escolar, eram do gênero feminino, com idade média de 7,05±1,93 anos. Quanto aos acompanhantes ou responsáveis, a mãe teve o destaque e a idade média foi de 39,7 ±8,51 anos. Uma maior frequência da escolaridade com o ensino médio completo ficou destacada.

Conforme a tabela 2, a cárie dentária representou o problema mais relatado para as crianças, enquanto que para os responsáveis, houve uma maior indefinição nas respostas, apenas indicando que tinham problemas e queixas relacionadas à SB. Em termos comparativos, os responsáveis com menos registros, apesar de a última visita ao CD ter sido reportada em período superior a 10 anos, enquanto que, para as crianças, esse intervalo, na sua grande maioria, foi inferior a seis meses.

No que se referiu ao sentimento da criança diante do tratamento odontológico, o gostar ficou relacionado à: limpeza e aos cuidados oferecidos, por pessoas legais ou que fazem o outro feliz porque cuidam dos dentes. O não gostar esteve associado a muito barulho no ambiente da clínica odontológica. O “normal” esteve relacionado a sentir-se tranquilo, acostumado. E “um pouco nervoso”, “com medo” e até “com vergonha”, estiveram especificados no quesito saber que iria extrair os dentes.

De acordo com a tabela 3, a maioria das crianças informou ter ouvido falar na tal “fada do dente”. Algumas afirmaram não conhecer ou ter visto, a maioria associou à troca do dente por dinheiro e algumas identificaram a fada do dente como a mãe, o pai e a madrinha. (três crianças diferentes).

Ainda na observação da tabela supracitada, mesmo com uma maior referência da “fada do dente” nas situações de perda dentária e da recompensa com um dinheiro ou um presente, essa figura esteve destacada nos cuidados, na

dessensibilização (acalma, tranquiliza e distrai); ou seja, em pontos positivos e desafiadores para o tratamento odontológico do paciente infantil.

**Tabela 1 - Características demográficas das crianças assistidas nas clínicas-escola da UFPE e de seus responsáveis. Recife, 2025.**

Variável	n	%
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>
<b>Faixa etária das crianças (anos)</b>		
3 a 5	5	22,7
6 a 10	17	77,3
<b>Sexo/gênero</b>		
Masculino	8	33,4
Feminino	14	66,6
<b>Escolaridade das crianças (n=21)*</b>		
Creche/Infantil	5	23,8
Fundamental I	16	76,2
<b>Grau de parentesco do(a) respons</b>		
Mãe	17	77,3
Pai	2	9,1
Tia	1	4,5
Avó materna	2	9,1
<b>Escolaridade dos responsáveis</b>		
Ensino fundamental incompleto	2	9,1
Ensino fundamental completo	2	9,1
Ensino médio incompleto	1	4,5
Ensino médio completo	11	50,0
Ensino superior incompleto	2	9,1
Ensino superior completo	3	13,7
Magistério	1	4,5

\* Uma das fichas ficou sem o retorno para a escolaridade da criança.

**Tabela 2 - História odontológica e sentimento das crianças assistidas na clínica-escola de Odontologia da UFPE, quanto ao tratamento. Recife, 2025.**

Variável	n	%
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>
<b>Problemas de SB (crianças)</b>		
Cárie dentária	10	45,5
Dor (sem especificação)	1	4,5
Má oclusão (dentes tortos)	7	31,8
Outro (problema não especificado)	4	18,2
<b>Problemas de SB (responsáveis)</b>		
Nenhum	11	50,0
Cárie dentária	2	9,1
Necessidade de cirurgia oral menor	2	9,1
Outro (problema não especificado)	7	31,8
<b>Última consulta da criança com o CD</b>		
< 6 meses	21	95,5
De 6 a 12 meses (um ano)	1	4,5
<b>Última consulta do responsável CD</b>		
< 6 meses	9	41,0
6 a 12 meses (um ano)	8	36,4
> 12 a 24 meses (dois anos)	2	9,1
> 24 a 120 meses (dez anos)	1	4,5
> 120 meses	1	4,5
Não lembra	1	4,5

<b>Sentimento da criança quanto ao tratamento odontológico</b>		
Gosto	12	54,5
Normal	3	13,7
Não gosto	2	9,1
Um pouco nervoso, com medo	5	22,7

---

**Tabela 3 - Conhecimento e representação da “fada do dente” para as crianças assistidas na clínica-escola de Odontologia da UFPE. Recife, 2025.**

Variável	n	%
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>
<b>Se a criança ouviu falar sobre a “fada do dente”</b>		
Sim	21	95,5
Não	1	4,5
<b>Como considera a “fada do dente”?</b>		
Boa	22	100,0
Má	-	0,0
<b>Como a fada do dente pode ajudar?</b>		
Deixando dinheiro	9	41,0
A vencer o medo	4	18,2
A cuidar dos dentes ou em qualquer coisa que a criança	6	27,3
precise	1	4,5
Deixando a criança feliz	1	4,5
Ajuda os pais a entenderem como cuidar dos dentes	1	4,5
Em nada (não acredito)		

## 4 DISCUSSÃO

Odontopediatria, enquanto especialidade, abrange o cuidado odontológico em fases desafiadoras do desenvolvimento humano, nas quais o comportamento apresenta constantes mudanças e características singulares — desde o nascimento, com os bebês, passando pela infância até a adolescência. Assim, para alcançar o sucesso no tratamento, além da excelência técnica, é fundamental o manejo adequado do comportamento dessa população [7,8].

São diversas técnicas que compreendem “o gerenciamento” o “controle” ou “o manejo” comportamental, durante o atendimento na clínica odontopediátrica. Tais técnicas visam a superar os desafios associados ao medo, à ansiedade e à resistência das crianças ao tratamento. Estratégias eficazes proporcionam uma abordagem acolhedora, humanizada e educativa, que devem ser alinhadas às características do desenvolvimento cognitivo e das questões emocionais, culturais e comportamentais do paciente infantil, fortalecendo o vínculo entre as crianças, o CD e as famílias. E isso possibilita não somente resultados clínicos melhores, mas experiências odontológicas positivas e uma relação duradoura em conjunto, para os cuidados em SB [9,10].

O uso de estratégias lúdicas, para estabelecer uma boa comunicação entre o dentista e a criança demonstra empatia por parte do profissional e cria um ambiente mais acolhedor para a criança. Portanto, devem ser reconhecidas e trabalhadas a partir da formação dos acadêmicos desse curso [11,12].

A escolha da “Fada do Dente” como figura central desta pesquisa surgiu de forma espontânea, a partir de uma vivência prática no ambiente universitário. Na UFPE, é comum que os alunos do curso de Odontologia se preparem para os atendimentos clínicos em Odontopediatria com o uso de recursos lúdicos, como brinquedos, materiais coloridos e elementos simbólicos, com o objetivo de tornar o ambiente mais acolhedor e atrativo para o público infantil.

Nesse contexto, foi identificada a oportunidade de incorporar uma fantasia de fada ao atendimento clínico, adaptando-a ao contexto odontológico como “Fada do Dente”. A iniciativa foi aplicada durante a primeira experiência clínica em Odontopediatria e obteve uma recepção extremamente positiva por parte das crianças. Muitas delas demonstraram encantamento com a personagem, chegando

a solicitar fotos e interações espontâneas, mostrando um impacto emocional e simbólico positivo da presença da figura lúdica no ambiente clínico.

Além disso, a personagem foi utilizada de forma estratégica pela equipe docente, na interação com crianças que estavam passando pelo processo de troca de dentição. A mediação feita pela “Fada do Dente” permitiu negociar, de maneira sensível, as etapas desse processo com as crianças, promovendo escuta ativa e facilitando o vínculo terapêutico.

Essa experiência prática contribuiu significativamente para a humanização do atendimento, promovendo maior aceitação por parte dos pacientes infantis, além de proporcionar interações mais leves, afetivas e colaborativas.

Em acréscimo, no período das escutas da psicoterapia relacionadas ao projeto de extensão SOFA, a “fada do dente” foi desenhada por muitos pacientes infantis, como símbolo do tratamento odontológico; algumas vezes com o dente na mão e a imagem de uma criança com expressão assustada ou triste e em outras relacionadas a sorrisos, a “dentes com estrelas”. E foi sugerido, à época, que entre os personagens que poderiam ser utilizados na abordagem lúdica, houvesse um maior conhecimento sobre a influência da fada em questão, no imaginário da criança, quanto ao tratamento odontológico; a fim de se desenvolver estratégias, de acordo com a percepção desse grupo e também dos seus acompanhantes ou responsáveis.

Quanto às características demográficas apresentadas na tabela 1, os resultados do presente estudo revelaram que a maioria dos responsáveis pelas crianças entrevistadas era do sexo feminino, com predominância de mães com ensino médio completo. Esse dado é relevante, pois, estudos apontam que a escolaridade dos pais, especialmente das mães, exerce influência significativa sobre os comportamentos de saúde bucal dos filhos. Mães com maior nível de escolaridade demonstram maior conhecimento sobre prevenção de cáries, maior valorização da higiene bucal e maior engajamento em práticas preventivas, como visitas regulares ao cirurgião-dentista e uso de selantes e flúor [13].

Tais achados podem, portanto, contribuir para o entendimento de por que as crianças participantes deste estudo apresentavam, em sua maioria, consultas odontológicas recentes. Além disso, a receptividade à figura da Fada do Dente como instrumento lúdico pode ter sido favorecida pelo envolvimento ativo dessas

mães na rotina de cuidados dos filhos, o que reforça a importância de estratégias educativas que integrem os responsáveis ao processo de promoção da saúde.

Comparar os dados deste trabalho com outros na literatura não foi simples, pois a maior parte dos estudos levantados sobre a “fada do dente” na dessensibilização ou como facilitadora do tratamento e dos cuidados em SB provém de países anglo-saxônicos [14]; embora existam blogs, vídeos, brindes, livros e outros recursos direcionados à fada do dente no Brasil, particularmente com relação à SB; com o destaque para o Projeto da “Fada Cidadã”, da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, que procura despertar o interesse na doação de dentes para as pesquisas científicas [15].

No estudo atual, apesar de limitações, particularmente quanto ao tamanho da amostra, pôde-se estabelecer um “piloto” para a implementação de estratégias de abordagens, além de pesquisas mais aprofundadas sobre o tema.

Diante da receptividade positiva observada durante a aplicação da figura da Fada do Dente na prática clínica, propõe-se que essa personagem seja incorporada de maneira mais sistematizada às ações de promoção em saúde bucal infantil, especialmente no ambiente da clínica-escola. A criação de um protocolo lúdico que envolva o uso da fantasia, histórias e interações simbólicas pode funcionar como um facilitador no enfrentamento de procedimentos odontológicos, além de promover um ambiente mais acolhedor e colaborativo.

## **CONCLUSÃO**

A percepção dos pacientes infantis entrevistados sobre a “fada do dente” foi boa, com a associação dessa figura lendária, não apenas à troca de um dente por dinheiro, mas também à possibilidade de ajuda em qualquer dimensão. Sobretudo, no acalmar a situação de medo ou de nervosismo diante da consulta ou do tratamento odontológico, do cuidar dos dentes e do ajudar aos responsáveis no conhecimento sobre esse cuidado. Portanto, pode ser considerada em estratégias de dessensibilização e de educação em SB.

## REFERÊNCIAS

1. Sezici E, Ocakci AF, Kadioglu H. Use of play therapy in nursing process: a prospective randomized controlled study. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49(2):162–169.
2. Waldman-Levi A, Bundy A, Shai D. Cognition mediates playfulness development in early childhood: a longitudinal study of typically developing children. *Am J Occup Ther*. [Internet] 2022 [citado em 09 de julho de 2025]; 76(5): 7605205020. Disponível em: doi: 10.5014/ajot.2022.049120.
3. Salomão HAS, Martini M, Jordão APM. A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. *Portal de Psicologia*. 2007.
4. Barbosa RFM. Os desenhos animados na cultura lúdica: entre metáforas e materializações brincantes. *Reflexão e Ação*. 2022; 31(2): 111-22.
5. Louarth, P. A verdadeira história da fada do dente. 2023. Disponível em: <https://www.petitlouarth.com.br/blogs/news/a-verdadeira-historia-da-fada-do-dente>.
6. Luyer ML, Bayle P. The tooth fairy collection (la collection Petite souris), a sample of documented human deciduous teeth at the University of Bordeaux, France. *Am J Biol Anthropol*. 2022; 177 (1): 175-81.
7. Gizani S, Seremidi K, Katsouli K, Markouli A, Kloukos D. Basic behavioral management techniques in pediatric dentistry: A systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2022;126:104303.
8. Chen M, Zhang Q, De La Fuente J, Ivanovic M, Zhan Y, Lin H. Associação entre as condições de saúde bucal dos filhos e a escolaridade da mãe. *Revista Paulista de Pediatria*. 2020;38:e2018261. doi:10.1590/1984-0462/2020/38/2018261
9. Felemban OM, Alshamrani RM, Aljeddawi DH, Bagher SM. Effect of virtual reality distraction on pain and anxiety during infiltration anesthesia in pediatric patients: a randomized clinical trial. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):321.
10. Padilha DXB, Veiga NJ, Mello-Moura ACV, Correia PN. Virtual reality and behaviour management in paediatric dentistry: a systematic review. *BMC Oral Health* [Internet] . 2023[citado em 09 de julho de 2025]; 23 (1): 995. Disponível em: doi: 10.1186/s12903-023-03595-7.

11. Uchôa SALC, Corrêa LCR, Corrêa DL, Corrêa VC, Santos Júnior PB dos, Pedrosa SS et al. Navegando pelos sorrisos infantis: estratégias de manejo em odontopediatria. *braz j health rev.* 2025; 8(2):1-13.
12. Andrade CF de. Estratégias lúdicas no manejo da criança no consultório odontológico-bolinha que emite som como meio de comunicação com o dentista. *Revistaft.*[Internet] 2024[citado em 09 de julho de 2025]; 28(135). Disponível em: <https://revistaft.com.br/estrategias-ludicas-no-manejo-da-crianca-no-consultorio-odontologico-bolinha-que-emite-som-como-meio-de-comunicacao-com-o-dentista/>
13. Kohli N, Hugar SM, Soneta SP, Saxena N, Kadam KS, Gokhale N. Psychological behavior management techniques to alleviate dental fear and anxiety in 4-14-year-old children in pediatric dentistry: a systematic review and meta-analysis. *Dent Res J* [Internet]. 2022 [citado em 09 de julho de 2025]; 1(19):47. eCollection 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9338387/pdf/DRJ-19-47.pdf>
14. Patel A, McQuillan J, Johnson J, Sadio H, Dungarwalla M. Project tooth fairy: a pan-London initiative from conception to delivery to patient-reported experience measures. *Br Dent J.* 2023; 234(10): 739-745.
15. Fundectó. Fundação para Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Odontologia. Universidade de São Paulo. Fada cidadã: fada do dente. São Paulo: USP, 2024. Disponível em: <https://ww1.fundectó.com.br/fada-do-dente/> Acesso: 18 jul 2025.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – CCS/DCOP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa “A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE”, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Luciana de Barros Correia Fontes. Endereço: Rua Ester Foigel, 110, ap. 1102, Iputinga, Recife, Pernambuco. CEP: 50721440. Fone: (81) 997223427. E-mail: luciana.fontes@ufpe.br

Também participam desta pesquisa os pesquisadores: Niedje Siqueira de Lima Telefones para contato: 81- 999672322 e Renata Galdino da Silva (81 – 986379453) e está sob a orientação de: Luciana de Barros Correia Fontes Telefone: (81- 997223427), e-mail luciana.fontes@ufpe.br Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- A pesquisa tem como objetivo geral determinar a percepção de crianças assistidas em uma clínica escola universitária, sobre a “fada do dente” e de variáveis relacionadas à Saúde Bucal (SB) e ao tratamento odontológico. Ela vai ocorrer na forma de entrevista. São poucas as perguntas e você pode participar, se desejar ou retirar a sua participação a qualquer momento. As perguntas seguirão um roteiro e vão ser realizadas no momento da sala de espera, antes do atendimento, sala esta entre as Clínicas A e B do Curso de Odontologia da UFPE.
- RISCOS:** estão associados ao cansaço nas respostas e à identificação dos participantes, o que não será possível, pela assinatura de um termo de confidencialidade. Apenas as informações gerais serão usadas, com a finalidade de pesquisa científica e para organizar estratégias com a finalidade de diminuir o medo da criança em relação ao tratamento odontológico e também para reforçar os cuidados com os dentes, com a saúde da boca.

- **BENEFÍCIOS:** conseguir elaborar estratégias ou materiais que possam ajudar a criança no enfrentamento do tratamento odontológico, com menos receio, medo ou ansiedade (estresse) e com explicações para todos da família ou dos lares, abrigos.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa por meio de entrevistas com papel para responder ou por gravação das respostas, se desejar. Não iremos efetuar imagens. As informações ficarão armazenadas em computador pessoal da profa. Luciana de Barros Correia Fontes, por um período de cinco anos após o término da pesquisa e sob a responsabilidade dela, quanto orientadora. O endereço do armazenamento (local onde ficará o computador) é o mesmo endereço residencial, que foi informado acima.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o

(a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br)**

---

(assinatura do pesquisador)

#### **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE”, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – CCS/DCOP  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO  
MENOR DE 18 ANOS)**

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a)\_\_\_\_\_ {ou menor que está sob sua responsabilidade} para participar, como voluntário (a), da pesquisa “A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE”, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador

(a) Luciana de Barros Correia Fontes. Endereço: Rua Ester Foigel, 110, ap. 1102, Iputinga, Recife, Pernambuco. CEP: 50721440. Fone: (81) 997223427. E-mail: luciana.fontes@ufpe.br. Também participam desta pesquisa os pesquisadores: Niedje Siqueira de Lima Telefones para contato: 81- 999672322 e Renata Galdino da Silva (81 – 986379453) e está sob a orientação de: Luciana de Barros Correia Fontes Telefone: (81- 997223427), e-mail luciana.fontes@ufpe.br

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

O/a Senhor/a será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida a respeito da participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

- A pesquisa tem como objetivo geral determinar a percepção de crianças assistidas em uma clínica escola universitária, sobre a “fada do dente” e de variáveis relacionadas à Saúde Bucal (SB) e ao tratamento odontológico. Ela vai ocorrer na forma de entrevista. São poucas as perguntas e você pode participar, se desejar ou retirar a sua participação a qualquer momento. As perguntas seguirão um roteiro e vão ser realizadas no momento da sala de espera, antes do atendimento, sala esta entre as Clínicas A e B do Curso de Odontologia da UFPE.
- RISCOS:** estão associados ao cansaço nas respostas e à identificação dos participantes, o que não será possível, pela assinatura de um termo de confidencialidade. Apenas as informações gerais serão usadas, com a finalidade de pesquisa científica e para organizar estratégias com a finalidade de diminuir o medo da criança em relação ao tratamento odontológico e também para reforçar os cuidados com os dentes, com a saúde da boca.
- BENEFÍCIOS:** conseguir elaborar estratégias ou materiais que possam ajudar a criança no enfrentamento do tratamento odontológico, com menos receio, medo ou ansiedade (estresse) e com explicações para todos da família ou dos lares, abrigos.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa por meio de entrevistas com papel para responder ou por gravação das respostas, se desejar. Não iremos efetuar imagens. As informações ficarão armazenadas em computador pessoal da profa. Luciana de Barros Correia Fontes, por um período de cinco anos após o término da pesquisa e sob a responsabilidade dela, quanto orientadora. O endereço do armazenamento (local onde ficará o computador) é o mesmo endereço residencial, que foi informado acima. Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

---

Assinatura do pesquisador (a)

#### CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, responsável por

\_\_\_\_\_, autorizo a sua participação no estudo "A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE" como voluntário(a). Fui devidamente informado

(a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele(a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de seu acompanhamento/ assistência/tratamento) para mim ou para o (a) menor em questão.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do (da) responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02** testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

## APÊNDICE B

### A PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA SOBRE A FADA DO DENTE

#### FICHA PARA O LEVANTAMENTO DE DADOS

Ficha N° \_\_\_\_\_ Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

#### **Parte 1 Características demográficas das crianças e de seus responsáveis**

- a) Idade da criança
- b) Gênero da criança
- c) Escolaridade da criança
- d) Grau de parentesco do(a) responsável
- e) Escolaridade do(a) responsável

#### **Parte 2 História odontológica e sentimento da criança quanto ao tratamento**

- f) Problemas SB (criança)
- g) Problemas SB (responsável)
- h) Tempo decorrido desde a última consulta da criança com o dentista
- i) Tempo decorrido desde a última consulta do (a) responsável com o dentista
- j) Sentimento da criança quanto ao tratamento odontológico

#### **Parte 3 Conhecimento e representação da “fada do dente” para a criança**

- k) – Já ouviu falar sobre a fada do dente?
- l) – Como considera essa fada? Boa/ Do bem Má/Maldade
- m) – Você acha que a fada pode ajudar? Como?

## ANEXOS

### ANEXO A - PROJETO APROVADO (PROJETO DE EXTENSÃO PARA O QUAL ESTEVE VINCULADO)

#### DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do Programa de Extensão Sorrindo em Família (SOFA): escutas e oficinas da psicoterapia, alterações da motricidade orofacial  
Pesquisador Responsável: Luciana de Barros Correia Fontes

**Área Temática:**

Versão: 2

CAAE: 77741417.00000.5208

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIENCIAS DA SAUDE

Situação da Versão do **Projeto:** Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### **FORMA**

BRASIL

COORDENADOR

Comprovante de Recepção:

PB\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_952309 ]]]

## ANEXO B - NORMAS DA REVISTA

### **INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES**

O periódico Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada endossa a declaração PRISMA para o relato de revisões sistemáticas e metanálises, ensaios clínicos (CONSORT), a declaração STROBE para relato de estudos epidemiológicos, relatos de caso (CARE), estudos de acurácia em testes diagnósticos (STARD) e a declaração RECORD (REporting of studies Conducted using Observational Routinely- collected Data) para o relato de estudos conduzidos utilizando dados de saúde observacionais coletados rotineiramente. O periódico recomenda que todos os artigos submetidos cumpram com os padrões de qualidade editorial estabelecidos nos Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas. Os autores devem verificar o EQUATOR Network para obter instruções sobre relatórios e mais informações.

#### **Forma e preparação de manuscritos**

O periódico só aceita a submissão e faz a publicação de manuscritos em inglês. O manuscrito enviado para publicação deve ser original e a submissão simultânea a outro periódico, brasileiro ou estrangeiro, não é permitida. Os manuscritos devem ser submetidos por um dos autores do trabalho através do sistema de submissão ScholarOne; no entanto, os nomes e e-mails e números ORCID de todos os autores devem ser inseridos durante o envio. Apenas submissões online são aceitas para facilitar a publicação rápida. Envios de qualquer pessoa que não seja um dos autores não serão aceitos. O autor responsável pela submissão assume a responsabilidade pelo trabalho durante a submissão e revisão por pares.

#### **Autoria**

Todos os inscritos como autores devem atender aos critérios de autoria padrão Contributor Roles Taxonomy (CRediT). Esperamos que todos os autores assumam publicamente a responsabilidade pelo conteúdo do manuscrito submetido à PBOCI. As contribuições de todos os autores devem ser descritas na página do título.

Mudanças na autoria: Espera-se que os autores considerem cuidadosamente a lista e a ordem dos autores antes de submeter seu manuscrito e forneçam a lista definitiva de autores no momento da submissão original. Não será permitido acréscimo ou mudança de autoria durante a etapa de avaliação ou após aceite do texto submetido.

#### **Instruções**

O manuscrito deve ser escrito em inglês, de forma clara, concisa e objetiva. Entre em contato com a PBOCI pelo e-mail [apesb@terra.com.br](mailto:apesb@terra.com.br) para obter informações

sobre as empresas de tradução recomendadas. Revisões linguísticas realizadas por empresas que não fornecem o certificado mencionado não serão aceitas.

O texto deve ser fornecido como um arquivo do Word para Windows (doc), usando uma fonte tamanho 12 Times New Roman, tamanho de página A4, com espaçamento 1,5 e margens de 2,5 cm. A extensão do manuscrito é limitada a 16 páginas, incluindo referências, tabelas e figuras.

**Página de Título (dados obrigatórios):** Título, Autor (es) [Nomes de todos os autores escritos na íntegra, incluindo os respectivos números de telefone e endereços de e-mail para correspondência] e Autor para correspondência. Dados de aliação institucional / profissional de todos os autores, incluindo Departamento, Faculdade / programa, Universidade (ou outra instituição), Cidade, Estado e País. NÃO INCLUIR os títulos do autor (DDS, MSc, Ph.D., etc.) ou cargo (Professor, Estudante de Graduação, etc.).

Exemplos:

Emmanuel O. Amobi<sup>1</sup>, Jerome Mafeni<sup>2</sup>, Comfort Ayodele Adekoya-Sofowora<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Child Dental Health, Faculty of Dentistry, College of Medicine, University of Nigeria, Ituku-Ozalla, Enugu, Nigeria.

<sup>2</sup>African Comprehensive HIV/AIDS Partnerships (ACHAP), Gaborone, Botswana.

<sup>3</sup>Department of Child Dental Health, Obafemi Awolowo University Teaching Hospitals Complex, Ile-Ife, Nigeria.

## Texto Principal

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

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

**Introdução:** Declare o propósito e resuma a justificativa para o estudo ou observação. O (s) objetivo (s) e / ou a hipótese do estudo devem ser declarados no último parágrafo. Evite a apresentação de uma revisão extensiva do campo.

**Material e Métodos:** Descreva o desenho do estudo, bem como a seleção dos participantes para os estudos observacionais ou experimentais (pacientes ou animais de laboratório, incluindo controles) claramente, incluindo critérios de elegibilidade e exclusão e uma descrição da população. Identifique os métodos, equipamentos (nome e endereço – cidade, estado e país, do fabricante entre

parênteses) e procedimentos com detalhes suficientes para permitir que outros pesquisadores reproduzam os resultados. Os autores devem ter considerado os aspectos éticos de suas pesquisas e devem assegurar que o projeto foi aprovado por um comitê de ética apropriado, que deve ser declarado. O tipo de análise estatística deve ser descrito de forma clara e cuidadosa, mencionando inclusive o software utilizado.

**Resultado:** devem ser apresentados em uma fluência lógica no texto, tabelas e ilustrações destacando as descobertas principais ou mais importantes.

**Discussão:** Esta é a única seção apropriada para comentários subjetivos e referência à literatura anterior. Inferências, deduções e conclusões devem ser limitadas aos resultados do estudo (generalização conservadora).

**Conclusão:** Deve explicitar claramente a(s) principal (ais) conclusão (ões) do trabalho, ressaltando sua importância e relevância.

**Contribuições do autor:** As contribuições individuais dos autores ao 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 como mostrado: Conceituação, Metodologia, Software, Validação, Análise Formal, Investigação, Recursos, Curadoria de Dados, Redação - Rascunho Original, Redação - Revisão e Edição, Visualização, Supervisão, Administração de Projetos, Aquisição de Financiamento.

**Exemplo:**

- Conceptualization, Writing - Original Draft, Writing - Review and Editing, Supervision and Project Administration.

**Suporte financeiro:** Qualquer tipo de apoio financeiro (financiamento, subsídios, patrocínio) que você tenha recebido deve ser informado (agência e número de concessão).

**Exemplos:**

- Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina – Grant Number 06/2017
- This study was supported by the Coordination of Improvement of Higher Education Personnel (Capes) and the National Council for Scientific and Technological Development (CNPQ), Brazil.

**Conflito de Interesse:** Os autores devem declarar não haver conflitos de interesse.

**Agradecimentos:** Quando apropriado, reconheça a assistência técnica, conselhos e contribuições dos colegas. As pessoas que contribuíram para o trabalho, mas não se encaixam nos critérios para os autores, devem ser listadas na seção Agradecimentos, juntamente com suas contribuições.

**Disponibilidade de dados:** A PBOCI encoraja ou exige o fornecimento de declarações de disponibilidade de dados.

**Tabelas:** As tabelas devem ser enviadas no Word (.doc) ou Excel (.xls), não como imagens. Devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos e devem ter um título explicativo. Cada tabela deve ser digitada em uma página separada com relação à proporção da coluna / página impressa e conter apenas linhas horizontais.

**Figuras e ilustrações:** Cada figura deve ter uma legenda.

## Referências

- Todas as referências devem ser citadas no texto; caso contrário, essas referências serão removidas automaticamente.
- Os autores são responsáveis por garantir que as informações em cada referência sejam completas e precisas. No máximo 50 referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto (modelo Vancouver).
- Todas as referências devem ser numeradas consecutivamente e as citações de referências no texto devem ser identificadas usando números entre colchetes (por exemplo, “como discutido por alguns autores [2]”; “como descrito previamente [1,5,12]”). Os autores devem incluir, sempre que possível, o número DOI.
- Material não referenciado e, se possível, publicações em outros idiomas que não o inglês devem ser evitadas. Resumos de congressos, artigos não aceitos, observações não publicadas e comunicações pessoais não podem ser colocados na lista de referências.
- Se houver sete ou mais autores, listar os seis primeiros seguidos da expressão “et al.