



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

**JUSCIANE ARAUJO DO CARMO  
THAYNARA LEMOS RODRIGUES**

**A INFLUÊNCIA DA COR DO VESTUÁRIO NO ATENDIMENTO INFANTIL:  
REVISÃO DE LITERATURA**

**PORTO NACIONAL – TO  
2018**

**JUSCIANE ARAUJO DO CARMO  
THAYNARA LEMOS RODRIGUES**

**A INFLUÊNCIA DA COR DO VESTUÁRIO NO ATENDIMENTO INFANTIL:  
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Msc. Mariana Vargas Lindemaier e Silva

**PORTO NACIONAL – TO  
2018**

**JUSCIANE ARAUJO DO CARMO  
THAYNARA LEMOS RODRIGUES**

**A INFLUÊNCIA DA COR DO VESTUÁRIO NO ATENDIMENTO  
INFANTIL: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Msc. Mariana Vargas Lindemaier e Silva

Artigo Científico apresentado e defendido em **04/12/2018** e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Prof.<sup>a</sup> Msc. Mariana Vargas Lindemaier e Silva  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

Prof.<sup>a</sup> Msc. Laura Souza de Castro  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Examinador 1

Prof. Esp. Hugo Dias da Silva  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA - Examinador 2

## **A INFLUÊNCIA DA COR DO VESTUÁRIO NO ATENDIMENTO INFANTIL: REVISÃO DE LITERATURA**

## **THE INFLUENCE OF COLOR OF CLOTHING IN CHILD CARE: LITERATURE REVIEW**

Jusciane Araujo do Carmo<sup>1</sup>

Thaynara Lemos Rodrigues<sup>2</sup>

Mariana Vargas Lindemaier e Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos

<sup>3</sup>Graduação em Odontologia pela Fundação UNIRG (2009). Atualização em Odontologia Estética –  
Ciência e Arte ao seu alcance pela ABO/TO (2010). Pós-graduação em Odontopediatria pela ABO  
(2012).

Professora do curso de especialização em Odontopediatria – ABO/TO (início 2013). Professora  
Titular da disciplina Odontopediatria – FAPAC – ITPAC Porto Nacional (2014). Mestre em  
Odontopediatria – Faculdade São Leopoldo Mandic (03/2017).

Aperfeiçoamento em Pacientes com Necessidades Especiais (ênfase em Odontopediatria) –  
Faculdade São Leopoldo Mandic (2017). (a) – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos  
(Orientadora)

**RESUMO:** Submeter-se ao tratamento odontológico tem sido relatado por muitos pacientes como uma condição geradora de ansiedade e medo. Além dos fatores aversivos inerentes ao tratamento incluindo equipamentos e instrumentos odontológicos, a cor branca da vestimenta do cirurgião dentista pode parecer ameaçadora, gerando assim maior probabilidade de comportamentos de fuga. O método de pesquisa utilizado foi à revisão de literatura, onde se realizou buscas em artigos nacionais e internacionais acerca da temática. O próprio consultório odontológico pode ser considerado um local gerador de medo e ansiedade para crianças, preferencialmente a utilização de cores alegres na vestimenta do cirurgião-dentista ameniza esses sentimentos, além do profissional ser capacitado para lidar com os transtornos de ansiedade, medo e comportamentos decorrentes do tratamento a ser realizado. Cabe ao cirurgião dentista utilizar estratégias que possam diminuir esses sentimentos, acredita-se que a cor branca contribui para o aumento do medo e ansiedade do paciente infantil, sendo necessário a utilização de terapias e elementos lúdicos que desviem a atenção durante o tratamento Odontopediátrico.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Odontopediatria. Vestimenta.

**ABSTRACT:** Subjecting to dental treatment has been reported by many patients as an anxiety-generating condition. Besides the aversive factors inherent to the treatment, including equipment and instruments, and the white color of the lab coat, it is possible that the sensation of having part of your physical body invaded the patient to perceive the situation as threatening, thus generating a greater probability of escape behaviors. The research method used was the literature review, where research was done in national and international articles on the subject. The dentistry itself can be considered a place that generates fear and anxiety for children, in which in a state of vulnerability requires care by a professional who, preferably with cheerful colors, and is able to deal with the anxiety disorders and resulting behaviors of the treatment to be performed It is up to the dental surgeon to use strategies that may reduce this fear, one of which is to wear cheerful and colorful garments, since it is believed that the arm coat interferes with the patient's fear and anxiety, and is also necessary through therapies and elements that divert attention from dental treatment in pediatric dentistry.

**Keywords:** Anxiety. Pediatric Dentistry. Clothes.

## 1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um importante obstáculo na entrega de cuidados a saúde, tendo consequências prejudiciais, representando um sério desafio epidemiológico para os profissionais que cuidam da saúde oral. O impacto que a ansiedade a fatores odontológicos pode ter na vida das pessoas é amplo e dinâmico, não só levando à evasão de cuidados dentários, mas também a efeitos individuais em geral, como perturbações do sono, baixa autoestima e distúrbios psicológicos (CARVALHO et. al., 2011).

O medo surge nos indivíduos de duas formas, distintas ou conjugadas, que são: através de suas próprias experiências; através das expectativas e experiências dos outros; ou seja, os indivíduos vivenciam o medo ou já o encontram estabelecido e o assimilam. As situações odontológicas traumáticas vividas pelos pacientes influenciam a sua postura atual frente ao profissional. As respostas dos pacientes evidenciam que a maioria teve uma experiência prévia de odontalgia, gerando elevada ansiedade a cada atendimento. Quando questionados do conhecimento do tipo de tratamento a que seriam submetidos, a maioria dos pacientes afirmou ter conhecimento (CARVALHO et. al., 2011).

A ansiedade provocada pela primeira consulta odontológica é a reação básica do ser humano frente a um perigo ou ameaça, podendo assumir formas e intensidades diferentes. O tratamento odontológico tem sido relatado por muitos pacientes como uma condição geradora de estresse e de ansiedade (SOUZA et. al., 2017).

Nesse sentido, o papel do cirurgião-dentista é fundamental, pois o tipo de comunicação paciente/profissional estabelecida na primeira consulta poderá trazer inúmeros benefícios para a saúde mental e conseqüentemente bucal. Cabe ao cirurgião dentista compreender o medo e especificar a ansiedade, bem como orientar seu paciente quanto às possibilidades de lidar com a ansiedade, objetivando a sua redução. Evidenciando a importância ao longo da formação profissional, que os acadêmicos conheçam detalhadamente o fenômeno do medo do tratamento odontológico, bem como as estratégias que minimizem os seus impactos (BOTTAN et. al., 2017).

É importante observar que o medo da dor, a partir de uma experiência desconfortável no passado é o fator principal que causa a ansiedade odontológica,

sendo responsável pela maioria dos casos de pacientes que evitam o tratamento (FERREIRA et. al., 2014).

De acordo com Possobon (2017) o medo e ansiedade não são específicos do tratamento odontológico, ocorrem também em contextos de tratamento médico e de saúde em geral, principalmente aqueles que exigem procedimentos invasivos. Porém, o medo do cirurgião dentista e do vestuário branco tem sido identificado como um dos mais frequentes e mais intensamente vivenciados.

Nathan (2011) relata em seu estudo que, um dos principais elementos que parecem interferir no comportamento de grande parte dos indivíduos que buscam atendimento odontológico é a crença de que o vestuário branco transmite uma imagem de dor ou sofrimento, em alguns casos por associação de desconforto em experiências anteriores.

A criança passa por diferentes etapas de desenvolvimento psicológico, as quais devem ser conhecidas para determinar seu grau de aprendizagem e raciocínio, e compreender sua capacidade de adaptação às mais diversas situações. Sendo assim, o conhecimento da psicologia apresenta ao cirurgião-dentista as condições de compreender cientificamente os problemas comportamentais que ocorrem rotineiramente em seu consultório e, dessa forma, expõe a maneira mais adequada de solucioná-los. O simples fato de usar vestimenta branca no primeiro atendimento da criança medrosa poderá ocasionar a fuga às próximas consultas odontológicas (GONÇALVES et. al., 2014).

As vestimentas brancas dos profissionais da saúde são relatadas como assustadoras pelas crianças, desde modo os cirurgiões-dentistas devem optar por trajes coloridos, alegrando assim o ambiente. Estudos clínicos controlados concluíram que a preferência infantil é por trajes coloridos, influenciando o comportamento positivo durante o atendimento odontológico (BELLINA, 2013).

A pesquisa torna-se relevante devido o objetivo a influência da cor do jaleco frente ao comportamento infantil e avaliar a eficácia de métodos de avaliação da ansiedade e medo durante o atendimento odontológico infantil.

## 2 METODOLOGIA

A revisão de literatura realizou-se com foco principal nos temas que estavam relacionados ao estudo do comportamento de crianças em relação a influência da cor do vestuário do cirurgião-dentista durante o atendimento odontológico infantil. Foram realizadas pesquisas nos bancos de dados: PubMed, Scielo, Bireme e Lilacs, no período de 2010 até 2017 com as palavras chaves: ansiedade, Odontopediatria e vestimenta. Retornado de artigos foi dividido por idiomas, considerando-se para análise de dados apenas os de língua portuguesa e inglesa, sendo assim, os critérios de exclusão foram, artigos fora da temporalidade estabelecida e não relacionados com o tema.

Os artigos mais antigos encontrados sobre este tema situaram-se entre as décadas de 60 e 70, não sendo utilizado no estudo. A maioria dos autores quantificava medo e ansiedade, dividindo as formas de avaliação em questionários e escalas.

Assim para análise dos dados coletados, realizou-se leitura dos artigos selecionados e de todos os periódicos retornados a partir dos critérios de busca estabelecidos a cima, a partir de tais leituras realizou-se uma nova filtragem com intuito de analisar apenas os que de fato abordam a temática da influência da cor da vestimenta no atendimento infantil.

A revisão dos artigos usados para o referente estudo cumpriu os preceitos éticos, mantendo a responsabilidade de citar os autores que foram apontados, respeitando a Norma Brasileira Regulamentadora nº 6023, a qual discorre sobre as orientações quanto ao referencial de autores em pesquisas. Os dados coletados foram utilizados apenas e exclusivamente com finalidade científica.

Após a leitura de todos os resumos, procedeu-se a obtenção do texto completo de todos os trabalhos incluídos para a análise. Com os artigos em mãos, alguns foram excluídos por serem duplicados ou por não preencherem os critérios de seleção da revisão, chegando então ao número final de trabalhos incluídos.

### **3 RESULTADOS EDISCUSSÃO**

Após pesquisa na plataforma Scielo, foi possível encontrar com os descritores escolhidos 48 (quarenta e oito) periódicos, sendo 16 (dezesesseis) na língua inglesa, 32 (trinta e dois) em língua portuguesa, apenas estes últimos atende os critérios descritos na metodologia citada.

Os artigos se comportam de maneira distintas o primeiro é de SOUZA e colaboradores (2017) tem como objetivo observar se o primeiro atendimento Odontológico é gerador de medo e ansiedade. O segundo é de FERREIRA e colaboradores (2014) tratam de forma específica de que o medo da dor em experiências anteriores de tratamento Odontológico são geradores de medo e ansiedade, o terceiro de NATHAN e colaboradores (2011), buscam avaliar a forma que surgiu o medo e a ansiedade, pois de tal forma a cor branca da vestimenta passa uma imagem de dor e sofrimento, se associando a experiências anteriores. Porém alguns dos artigos descrevem qual a melhor forma de como podemos agir para que o paciente possa se sentir calmo e confiante.

OLIVEIRA (2012) e FERREIRA (2014) desenvolveram uma pesquisa com questionário pela Escala de Ansiedade Odontológica (DAS) com crianças em idade escolar de ambos os sexos, escolhidas aleatoriamente na qual obtiveram o resultado de que os indivíduos se mostravam altamente ansiosos no momento do atendimento odontológico.

<p>Q1. Se você tiver que ir ao dentista amanhã, como você se sentiria?</p> <p>a. Eu estaria esperando uma experiência razoavelmente agradável.</p> <p>b. Eu não me importaria</p> <p>c. Eu me sentiria ligeiramente desconfortável</p> <p>d. Eu acho que eu me sentiria desconfortável e teria dor</p> <p>e. Eu estaria com muito medo do que o dentista me faria</p>
<p>Q2. Quando você está esperando na sala de espera do dentista, como você se sente?</p> <p>a. relaxado</p> <p>b. meio desconfortável</p> <p>c. tenso</p> <p>d. ansioso</p> <p>e. tão ansioso que começo a suar ou começo a me sentir mal</p>
<p>Q3. Quando você está na cadeira odontológica esperando o dentista preparar o motor para trabalhar nos seus dentes, como você se sentiria?</p> <p>a. relaxado</p> <p>b. meio desconfortável</p> <p>c. tenso</p> <p>d. ansioso</p> <p>e. tão ansioso que começo a suar ou começo a me sentir mal</p>
<p>Q4. Você está na cadeira odontológica. Enquanto você aguarda o dentista pegar os instrumentos para raspar os seus dentes (perto da gengiva), como você se sente?</p> <p>a. relaxado</p> <p>b. meio desconfortável</p> <p>c. tenso</p> <p>d. ansioso</p> <p>e. tão ansioso que começo a suar ou começo a me sentir mal</p>

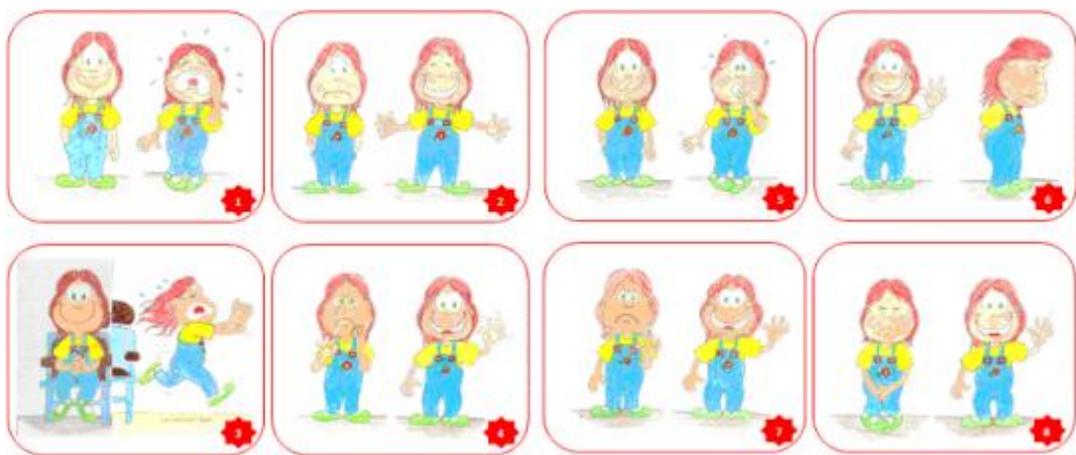
**Figura 1.** Versão em português da Escala de Ansiedade Odontológica (DAS).

FERREIRA (2014) realizou a pesquisa em que a média de pessoas da amostra total resultou 54 indivíduos, em que eram 31 meninas e 23 meninos, variando entre 7 e 11 anos de idade. Para se avaliar o nível de ansiedade odontológica foi realizado com a escala de DAS, a amostra respectivamente totalizou a prevalência de 18% de indivíduos se mostravam altamente ansiosos no momento do atendimento odontológico.

BOTTAN (2017) ao desenvolver a mesma pesquisa do DAS com crianças na idade escolar de ambos os sexos o grupo investigado ficou constituído por 48% de sujeitos do sexo masculino e 52% do sexo feminino e obteve o seguinte resultado sujeitos do sexo feminino evidenciaram ser um pouco mais ansiosos 62%, quando comparados

com os do sexo masculino 38%. Quanto à faixa etária, identificaram-se que o grupo dos mais velhos era o mais ansioso 53%.

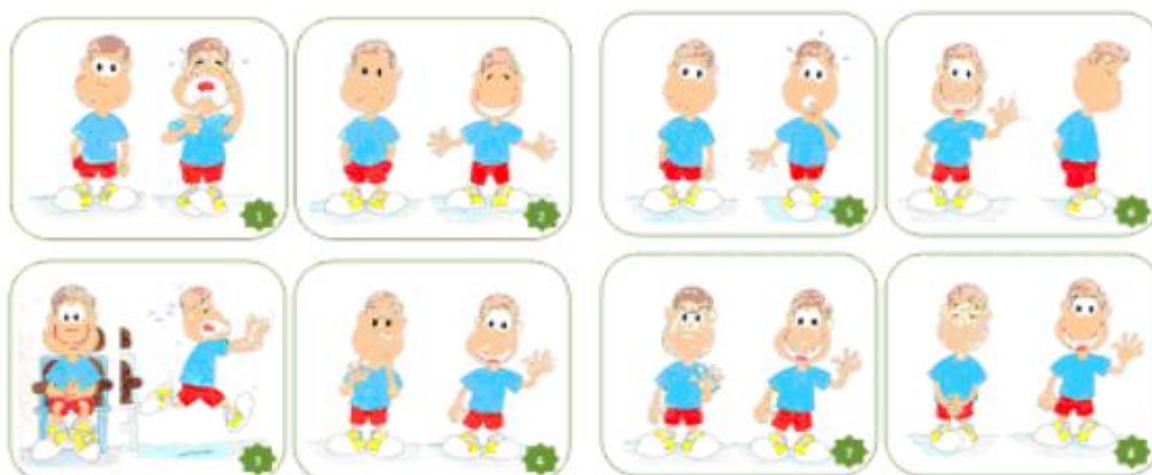
HASS (2016) e OLIVEIRA (2012) desenvolveram uma pesquisa com o teste Venham Picture Test (VPT) preconizado para medir a ansiedade infantil, a pesquisa teve base no atendimento com vestimenta branca e o uso do anestésico local, onde o resultado obtido foi que os indivíduos mais ansiosos apresentam um comportamento mais negativo durante o primeiro atendimento odontológico ao uso anestesia local, os dois mostraram que as crianças se comportaram de maneira mais positiva quando a anestesia não foi empregada. Quanto à vestimenta branca alguns se apresentaram de maneira negativa, pois relatava sentirem medo.



**Figura 2–** Teste VPT (menina branca)



**Figura 3–** Teste VPT (menina negra)



**Figura 4 – Teste VTP (menino branco)**



**Figura 5 – Teste VTP (menino negro)**

As pesquisas foram realizadas em escolas e Clínicas Odontopediátricas, ambos obtiveram o mesmo resultado, em que crianças de sexo feminino apresentam ser mais ansiosas que as do sexo masculino.

Ambos as pesquisas DAS e VPT contribuem para que o comportamento seja importante para o sucesso do atendimento odontológico, contribuindo para a realidade podendo assim auxiliar na avaliação do estado emocional do paciente na Clínica de Odontologia. Por isso o papel do Cirurgião dentista é fundamental, pois o tipo de comunicação entre paciente e profissional pode estabelecer muitos benefícios não só para evitar o medo e a ansiedade, mas também para prevenção da saúde bucal.

Com base nos artigos estudados, chegamos aos resultados que o medo e a ansiedade no atendimento odontológico podem ser uma barreira para o tratamento odontológico, e que a abordagem profissional pode interferir na ansiedade e comportamento do paciente, acredita-se que a cor da vestimenta do profissional pode impressionar de forma positiva ou negativa, no primeiro contato com o paciente infantil. Se ocorrer uma modificação da cor branca convencional para uma cor que transmita algum sentimento agradável e alegre ao paciente ansioso, facilitará a interação entre os mesmos.

Em todas as pesquisas realizadas pelos pesquisadores quando comparada a distribuição de frequência dos indivíduos normais e ansiosos, de acordo com o nível de escolaridade, não se observa diferença estatisticamente significativa.

#### **4 CONCLUSÃO**

De acordo com os artigos pesquisados a cor branca do vestuário do cirurgião-dentista pode influenciar o tratamento Odontopediátrico, sugerindo que as vestimentas alegres e coloridas podem amenizar a sensação de medo e ansiedade da criança. Observou-se que não há ferramenta adequada que permita avaliar seguramente o medo e a ansiedade da criança na primeira consulta, deste modo, saber como proceder ou como se comportar frente a este paciente é fundamental para transmitir segurança, auxiliando em um comportamento cooperador no futuro.

Diante deste contexto, o cirurgião-dentista deverá interpretar indícios e reações que revelam receios, temores e fragilidades dos pacientes infantis, estabelecendo uma relação de empatia e de mútua confiança, com abordagens metodológicas apropriadas.

## **5 AGRADECIMENTOS**

Agradecemos aos nossos familiares que nos apoiaram até aqui e que foram a nossa fonte de inspiração. Somos gratos aos colegas de faculdade que lutaram junto conosco todos os dias. Aos amigos que não deixaram o cansaço nos vencer. Aos nossos mestres que acompanharam toda a nossa trajetória dentro do curso Odontologia. À nossa orientadora Mariana Vargas Lindemaier que foi incansável em suas orientações, pesquisas e revisões. Nosso muito obrigado à Faculdade ITPAC-PORTO por nos proporcionar o melhor ambiente educacional. Agradecemos a Deus que nos deu força e nos permitiu realizar esse sonho.

## 6 REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. M., Stewart, J. F. & Spencer, A. J. (2017). The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. **BMC Oral Health**, 7 (1), pp. 1-15.
- BELLINA, C. Fobia de dirigir. **Rev. Assoc. Bras. Med. Tráfego**, v.42, p.30-32, 2013.
- BOTTAN, Elisabete Rabaldo; LEHMKUHL, Gabrielly Ludwig; ARAÚJO, Silvana Marchiori. **Ansiedade no tratamento odontológico: estudo exploratório com crianças e adolescentes de um município de Santa Catarina**. RSBO v. 5, n. 1.
- CARDOSO CL, LOUREIRO SR. Problemas comportamentais e stress em crianças com ansiedade frente ao tratamento odontológico. **Estud.Psicol**.2015Jan/Mar;22(1):5-12.
- CARDOSO, C. L., LOUREIRO, S. R. & NELSON-FILHO, P. (2014). Pediatric dental treatment: Manifestations of stress in patients, mothers and dental school students. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, 18(2), 150-155.
- CORAH, N.L. (1969). Development of a dental anxiety scale. **Journal of Dental Research**, 48, 596.
- COSTA, S. M. & MORAES, A. B. A. (2012). Medo em odontologia: um estudo com escolares. **Revista Brasileira de Odontologia**, 51(5), 26-31.
- FERREIRA CM, GURGEL-FILHO ED, BONECKCKER-VALVERDE,G, MOURA EH, DEUS G, COUTINHO-FILHO T. Medo em odontologia: um estudo com escolares. **Revista Brasileira de Odontologia**. 2013;17:51-5.
- HU LW, GORENSTEIN C, FUENTES D. Portuguese version of Corah's Dental Anxiety Scale: transcultural adaptation and reliability analysis. **Depress Anxiety**. 2012; 24(7):467-471.
- JANG, D. P., KIM, I. Y., NAM, S. W., WIEDERHOLD, B. K., WIEDERHOLD, M. D., & KIM, S. I. (2012). Analysis of physiological response to two virtual environments: Driving and flying simulation. **Cyberpsychology and Behavior**, 5, 11 -18.
- Kritsidima, M., Newton, T., & Asimakopoulou, K. (2010). The effects of lavender scent on dental patient anxiety levels: a cluster randomised-controlled trial. **Community Dent Oral Epidemiol**, 38, 83-7. doi: 10.1111/j.1600-0528.2009.00511.x
- NATHAN, J. E. Behavioral management strategies for Young pediatric dental patients with disabilities. **Journal of Dentistry for Children**, 68 (2), pp. 89-101.
- POSSOBON, R. F., CAETANO, M. E. S. & MORAES, A. B. A. (2017). Odontologia para crianças não-colaboradoras: relato de casos. **Revista Brasileira de Odontologia**, 55(2), 80-83.

POSSOBON, Rosana de Fátima; CARRASCOZA, Karina Camillo; MORAES, Antonio Bento Alves de; JR, Áderson Luiz Costa. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. ***Psicologia em Estudo, Maringá***, v. 12, n. 3, p. 609-616, set./dez. 2017.

ROTH, W. T. (2005). Physiological markers for anxiety: Panic disorder and phobias. ***International Journal of Psychophysiology***, 58, 190-198.

SOUZA, A. B., NICOLAU, R. A. & RIBEIRO, N. R. (2017). **Avaliação da ansiedade préoperatória em âmbito odontológico**. In: IX Encontro Latino-Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino-Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, pp. 1716-1718.

Suprabha, B. S., Rao, A., Choudhary, S., & Shenoy, R. (2011). **Child dental fear and behavior: the role of environmental factors in a hospital cohort**. ***J Indian Soc Pedod Prev Dent***, 29, 95-101. doi: 10.4103/0970-4388.84679

TAMBELLINI, Marcela Maia. **Escalas de medo odontológico em crianças e adolescentes: uma revisão de literatura**. ***Paidéia***, 2013, 13(26), 157-161.