

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

LUÍS GUSTAVO SOUZA SANTOS

CASOS DE ODONTOPEDIATRIA NA PLATAFORMA *GAME CASE*

SÃO LUÍS
2022

LUÍS GUSTAVO SOUZA SANTOS

CASOS DE ODONTOPEDIATRIA NA PLATAFORMA *GAME CASE*

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia da Universidade do Maranhão, como pré-requisito para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Orientador: Prof. Dr. Pierre Adriano Moreno Neves

SÃO LUÍS
2022

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Souza Santos, Luís Gustavo.

CASOS DE ODONTOPEDIATRIA NA PLATAFORMA GAME CASE / Luís
Gustavo Souza Santos. - 2022.

40 f.

Orientador(a): Pierre Adriano Moreno Neves.

Curso de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão,
São Luís, 2022.

1. Game Case. 2. Gamificação. 3. Odontopediatria. I.
Moreno Neves, Pierre Adriano. II. Título.

Souza, LGS. **Casos de Odontopediatria na plataforma Game Case**. Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão como pré-requisito para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Monografia apresentada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Pierre Adriano Moreno Neves
Orientador

Prof. Dra. Thalita Queiroz Abreu Carvalho

Prof. Me. Marília Leal Ferreira Lago

Dedico este trabalho à minha família, meu refúgio e suporte durante toda essa jornada.

AGRADECIMENTOS

Inicio agradecendo a minha mãe, Maria Tereza, a mulher mais importante da minha vida e a quem dedico toda essa luta. Seu amor, carinho e conselhos dados durante toda a minha vida, além de todo o esforço que fez para que eu permanecesse no curso tornaram minha formação possível.

Agradeço meu pai, Gutemberg Santos, por todo o apoio e luta dedicados à família e a minha vó, Maria Rosa Santos, minha segunda mãe. Estendo meus agradecimentos a meus irmãos, Gutemberg, Luzia e Cosdam, as pessoas com quem tenho o prazer de dividir o mesmo lar, o mesmo sangue e muitos momentos felizes até hoje. À minha família, minha eterna gratidão e amor.

Agradeço a minha namorada, Jessilene Ribeiro, por todo o seu auxílio, amor e companheirismo de todas as horas, além de ter me dado força para seguir em frente e motivação para ser uma pessoa melhor diariamente.

Sou grato a todas as amigades que conquistei nesse curso, em especial Alan Araújo, amigo e dupla, Israel Monteiro, amigo de infância e companheiro de graduação, as excelentes amigas Fernanda, Nathalia, Lisandra, Fernanda Pinheiro e Emanuella e aos meus amigos Levi, Eduardo, Madsom, Laécio, Matheus Nicolau, Lucas Daylor e Wendell. Dividir essa luta, conversas boas e uma sincera amizade tornou cada dia mais agradável.

Agradeço aos mestres Marcos Bispo e Wallace, professores de inestimável importância para mim. O conhecimento transmitido por vocês também fez de mim o que sou hoje.

Ao meu orientador Pierre Moreno, pelos ensinamentos transmitidos, por toda a atenção dada, por ser acessível e por me guiar durante a construção desse trabalho.

Aos funcionários do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, principalmente os docentes, técnicos e equipe de serviços gerais.

Por fim, a todos aqueles que convivi por todos esses anos de graduação, meus sinceros agradecimentos. O viver em todo esse período contribuiu para a minha formação acadêmica.

RESUMO

A educação tem passado por transformações ao longo dos anos, portanto, metodologias que tornem a atividade do ensino atrativa têm sido requeridas, visando dinamizar o ensino e modificar o modelo tradicional de educação. Diante disso, o *Game Case* foi desenvolvido como um método educacional alternativo que emprega técnicas oriundas dos jogos para auxiliar no aprendizado da odontologia por meio do *Dental Case*, simulando a rotina em unidades públicas de atendimento em saúde, sendo de autoria da equipe do UNA-SUS da Universidade Federal do Maranhão. Assim, o presente trabalho tem como objetivo incorporar a gamificação no ensino de casos clínicos de odontopediatria, relatando a construção de casos na plataforma *Game Case*. Os casos clínicos foram construídos na plataforma após o preenchimento dos Planos Didático-Pedagógicos e treinamento dos conteudistas, seguido da seleção, submissão e avaliação por revisores. Foram criados dois casos clínicos de odontopediatria, preenchendo os campos exigidos na plataforma para que estivessem completos e elegíveis para estruturação em formato do jogo pela equipe de tecnologia e design do *Game Case*. Dessa forma, conclui-se que o *Game Case* surge como um método atrativo e relevante para a educação em odontologia, pois apresenta simulações de ocorrências comuns no atendimento odontológico na rede pública de saúde, contribuindo ativamente para processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Gamificação. Odontopediatria. Game Case.

ABSTRACT

Education has undergone transformations over the years, therefore, methodologies that make the teaching activity attractive have been required, aiming to dynamize teaching and modify the traditional model of education. In view of this, the *Game Case* was developed as an alternative educational method that uses techniques from the games to assist in the learning of dentistry through the *Dental Case*, simulating the routine in public health care units, authored by the UNA-SUS team of the Federal University of Maranhão. Thus, the present work aims to incorporate gamification in the teaching of pediatric dentistry clinical cases, reporting the construction of cases in the *Game Case* platform. Clinical cases were built on the platform after filling out the Didactic-Pedagogical Plans and training of the content writers, followed by selection, submission and evaluation by reviewers. Two pediatric dentistry clinical cases were created, filling in the fields required on the platform so that they were complete and eligible for structuring in game format by the *Game Case* technology and design team. Thus, it is concluded that the *Game Case* emerges as an attractive and relevant method for dental education, as it presents simulations of common occurrences in dental care in the public health network, actively contributing to the teaching-learning process.

Keywords: Gamification. Pediatric dentistry. *Game Case*.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Descrição do caso	16
Figura 2 - Seleção do tema e área conhecimento	17
Figura 3 - Detalhes sobre a consulta	18
Figura 4 - Dados sobre o cenário	18
Figura 5 - Dados sobre o diagnóstico.....	19
Figura 6 - Saudação inicial do paciente.....	19
Figura 7 - Dados do paciente	20
Figura 8 - Dados do paciente (específicos para o sexo feminino)	20
Figura 9 - Descrição das características físicas do paciente	21
Figura 10 - Preenchimento dos dados socioeconômicos do responsável	21
Figura 11 - Preenchimento dos dados de anamnese	22
Figura 12 - Cadastro de pergunta adequada.....	23
Figura 13 - Cadastro de pergunta plausível	24
Figura 14 - Cadastro de pergunta inadequada	24
Figura 15 - Preenchimento dos exames clínicos	25
Figura 16 - Cadastro de exame clínico adequado	26
Figura 17 - Cadastro de exame clínico plausível.....	26
Figura 18 - Cadastro de exame clínico inadequado	27
Figura 19 - Desafio proposto no atendimento	27
Figura 20 - Preenchimento da hipótese diagnóstica.....	28
Figura 21 - Cadastro do diagnóstico	29
Figura 22 - Preenchimento dos exames complementares.....	30
Figura 23 - Cadastro de exame clínico adequado	30
Figura 24 - Diagnóstico final.....	31
Figura 25 - Comunicação do diagnóstico	31
Figura 26 - Preenchimento do tratamento	32
Figura 27 - Cadastro de conduta adequada	32
Figura 28 - Comunicação no tratamento	33
Figura 29 - Finalização do preenchimento	34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Educação à distância e gamificação	10
2.2 Gamificação na Odontologia	12
2.3 <i>Game Case</i> e <i>Dental Case</i>	13
3 METODOLOGIA	15
4 RESULTADOS	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICES	39

1 INTRODUÇÃO

A educação tem passado por transformações ao longo dos anos e, dessa forma, metodologias que tornem a atividade do ensino atrativa têm sido requeridas. Estas surgem com o objetivo de dinamizar o ensino e modificar o modelo tradicional de educação, no qual o aluno cumpre um papel passivo e receptor de informações e o docente a função ativa exclusiva no processo de ensino e aprendizagem. Assim, dentre as alternativas utilizadas nas últimas décadas têm-se incorporado técnicas oriundas dos jogos, adaptando as mecânicas dos *games* ao contexto educacional em diversas áreas (FIGUEIREDO; PAZ; JUNQUEIRA, 2015).

A gamificação consiste na utilização dos recursos dos jogos em situações diferentes do nicho nos quais são comumente aplicados, proporcionando estimular o aprendizado, habilidades sociais, motoras e cognitivas (ALVES; MINHO; DINIZ, 2014). A respeito da incorporação de jogos na área da saúde, existem aplicações que simulam cenários reais no contexto médico geral adaptados a uma ferramenta jogável, demonstrando a importância da fixação dos conceitos por meio de uma técnica lúdica e mais atrativa (POSSOLI; MARCHIORATO; NASCIMENTO, 2020).

O uso de jogos com objetivos educacionais também se faz presente na odontologia, com o intuito de auxiliar no aprendizado teórico e prático, abordando procedimentos clínicos de forma virtual (DE BOER et al., 2017; PORTELLA et al., 2017). Contudo, apesar da gamificação no contexto odontológico trazer benefícios ao processo de ensino-aprendizagem e até mesmo ao atendimento de pacientes, seu emprego ainda é escasso, havendo a necessidade de desenvolver e implementar jogos educativos como ferramentas auxiliares no ensino da odontologia (AZEVEDO; OLIVEIRA; LOPES, 2016).

Assim, visando incorporar um método educacional alternativo inserido no âmbito dos jogos para a área da saúde, a plataforma *Game Case* foi desenvolvida para apresentar casos clínicos médicos e odontológicos, simulando a rotina em unidades públicas de atendimento em saúde, sendo de autoria da equipe da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) da Universidade Federal do Maranhão.

O UNA-SUS foi concebido pelo Ministério da Saúde em 2010, com o objetivo de oferecer capacitação e educação permanente para os profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, visa contribuir com a integração entre

educação e saúde nas áreas de atuação e a incorporação e disseminação de recursos comunicativos e tecnológicos quem aumentem o alcance das atividades educativas.

É composto por uma rede colaborativa de 35 instituições, as quais ofertam cursos à distância. Sua coordenação é realizada pelo Ministério da Saúde, juntamente com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Ademais, o sistema possui o Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES), que disponibiliza materiais digitais, experiências em educação e recursos tecnológicos com o acesso livre ao público. A Plataforma Arouca, por sua vez, é o banco de dados que contém cursos disponíveis do UNA-SUS e está sob a tutela da Secretaria Executiva da UNA-SUS/Fiocruz.

O *Game Case* dispõe de uma interface intuitiva, possuindo fácil jogabilidade. Permite o aprendizado acerca da abordagem com o paciente, além de exercitar a tomada de decisões sobre diagnóstico e tratamento, escolha de exames adequados e a forma de comunicação dentro de casos contextualizados. A ferramenta possui um sistema de pontuações conforme o jogador seleciona a resposta adequada ou não para as situações exibidas. Além disso, é possível a construção de casos por criadores de conteúdo, para que sejam acessados e jogados por seus usuários.

Dessa forma, o presente trabalho objetiva incorporar a gamificação no ensino da odontopediatria por meio da construção de casos clínicos na plataforma *Game Case*, visando, assim, demonstrar a relevância da ferramenta ao ensino como método auxiliar na obtenção de conhecimento teórico e prático.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Educação à distância e gamificação

O ensino virtual e a tecnologia na educação têm sido explorados há décadas, modificando o método de ensino-aprendizagem, dispendo de variadas plataformas e recursos de multimídia para fins educacionais, demonstrando um alto potencial na difusão do conhecimento e estímulo ao aprendizado (KICKMEIER-RUST et al., 2007). Dessa forma, é notável que os avanços tecnológicos tornaram possível a utilização da informática na educação, abrindo possibilidades de construir conhecimento de formas mais interativas com o auxílio da tecnologia, proporcionando a criação de novas práticas no ensino (POSSOLI; MARCHIORATO; NASCIMENTO, 2020).

Nesse contexto, o ensino à distância (EAD) é uma modalidade que representa uma transformação no ensino, no qual os alunos e docentes interagem em um

ambiente virtual, visto que o acesso à internet e computadores é uma realidade à maioria desses indivíduos e que dispõe de tecnologias e recursos que podem facilitar o ensino e aprendizagem, proporcionando flexibilidade e acesso a uma gama de informações, surgindo como uma contraparte à educação tradicional (OLIVEIRA et al., 2013). Ademais, no cenário atual da pandemia da COVID-19, no qual os processos educativos presenciais foram interrompidos, a educação à distância integrou a rotina de educadores e discentes em todo o mundo (SIPIYARUK et al., 2021).

No âmbito da tecnologia associada à educação, a gamificação vem sendo incorporada aos processos educativos, com o intuito de auxiliar na fixação do conhecimento por meio de dispositivos tecnológicos e mecânicas oriundas dos jogos convencionais, utilizando também os objetos de aprendizagem virtual (TUBELO et al., 2015).

Apesar do termo gamificação ser contemporâneo, a ideia de incorporar jogos ao dia a dia é antiga, visto que estes sempre estiveram presentes no cotidiano da sociedade e suas diversas culturas e civilizações, expressando-se na arte, no contexto militar, religioso e na educação (AZEVEDO; OLIVEIRA; LOPES, 2016). Jogar é uma atividade inerente a todas as idades e envolve um conjunto de regras, objetivos e busca por metas que tornam a tarefa prazerosa àqueles que participam (JAPIASSU; RACHED, 2020). Nisso, considerando que há um interesse maior por jogos na atualidade, o desenvolvimento destes voltados para a educação tem sido fomentado (ZICHERMANN; CUNNINGHAM, 2011).

Os jogos sérios (*serious games*) devem buscar envolver os seus usuários, utilizando ferramentas dos jogos convencionais que funcionam em estimular e motivar os indivíduos que os jogam, fornecendo uma experiência de aprendizado aliado ao entretenimento (BUSARELLO; ULBRICHT; FADEL, 2014). Contudo, tais recursos devem funcionar além do entretenimento, dispendo de ferramentas educacionais e pedagógicas que considerem a natureza do conteúdo a ser abordado, o contexto institucional onde serão aplicados, assim como as características individuais dos seus alunos ou usuários (CARMO; GARCIA; REIS, 2017).

Segundo Zichermann e Cunningham (2011), os jogos seguem uma lógica de ferramentas e recursos essenciais para o seu funcionamento, organizados de modo a estimular o interesse dos jogadores, dentre os quais estão as recompensas, um sistema de pontuação, níveis, desafios e personalização. Ademais, é necessário ter um conjunto de objetivos bem definidos, as tarefas devem se apresentar de forma

clara e organizadas, de modo a se adequar aos usuários em termos de dificuldade, ser atrativa ao público-alvo, assim como deve-se utilizar elementos conhecidos de forma criativa, imersos em uma narrativa envolvente para os jogadores (ALVES; MINHO; DINIZ, 2014). Ainda, os jogos geralmente devem cumprir duas funções: transmitir informações sobre determinados tópicos e inserir o jogador em uma situação fictícia que desperte o seu interesse (NICHOLSON, 2015).

Diversas pesquisas relacionando o uso de jogos em cursos da saúde demonstraram resultados positivos. Bacchi (2017) realizou uma aplicação de casos de farmacologia por meio de um *game*, o que proporcionou aos alunos o exercício de raciocínio lógico, além da possibilidade de abordagens distintas ao avaliar cada situação e demonstrou despertar o interesse dos estudantes pela disciplina. Os mesmos relataram maior fixação do conteúdo ao participarem da atividade referida. Ainda, dentre várias aplicações relacionadas a cursos da saúde, uma revisão de literatura constatou uso de jogos em microbiologia, aproveitando a popularidade cultural dos zumbis, um jogo de RPG (*roleplaying game* ou jogo de interpretação de personagem) situado no contexto da enfermagem, o que proporcionou aumento do interesse e do aprendizado mediante o uso dessa metodologia (POSSOLI; MARCHIORATO; NASCIMENTO, 2020).

2.2 Gamificação na Odontologia

A respeito da aplicação dos jogos educacionais na área odontológica, poucos relatos são registrados, embora aplicações tenham sido catalogadas em distintas áreas da Odontologia, seguindo formatos de questionários em forma de quiz, aprendizagem com objetos virtuais e simulações de atendimentos e vivência odontológica (AZEVEDO; OLIVEIRA; LOPES, 2016).

Observou-se em um trabalho envolvendo simulação incorporada a elementos inerentes aos jogos que estudantes de graduação apresentaram melhor apreensão de conhecimento na disciplina de materiais dentários quando utilizaram uma ferramenta que simulava virtualmente a manipulação de um agente cimentante (TUBELO et al., 2015).

Ainda dentro do contexto de *games* para a odontologia, Vasconcelos Filho et al. (2014) desenvolveram um jogo intitulado *Odonto Quiz*, concebido com o objetivo de auxiliar no aprendizado da disciplina de próteses dentárias, cujo conteúdo é considerado denso, complexo e eventualmente pouco atrativo, de acordo com os pesquisadores. O jogo consiste de um cirurgião-dentista em busca de uma vaga de

emprego em uma clínica odontológica, passando por três etapas, cada uma com um nível de dificuldade estabelecido: entrevista, estágio e residência. Em cada uma das etapas, há perguntas relacionadas à disciplina, exibidas com imagens da arcada dentária e com pontuação variável de acordo com o tempo de resposta. O resultado foi satisfatório, visto que um maior rendimento da turma foi observado, além do jogo ter despertado interesse dos alunos pelo conteúdo e o seu envolvimento para fornecer sugestões de melhorias, tendo aceitação inclusive pelo corpo docente.

Um estudo realizado com graduandos do 6º período de odontologia envolveu a aplicação de um *quiz* em forma de gincana, realizado de forma a resgatar os conteúdos da disciplina de Endodontia, desenvolver a interação e participação dos alunos e estimular o espírito esportivo. O jogo permitiu um maior aprendizado por parte dos alunos, além de estimular interações sociais, dispendo de uma metodologia ativa e lúdica, proporcionando uma estratégia de ensino diferenciada por meio do aproveitamento de recursos dos jogos (TERRA; STEINE, 2021).

Em sua pesquisa, Papadopoulos et al. (2013) aplicaram um questionário a dois grupos de alunos de odontologia. O primeiro grupo acessou um ambiente virtual onde poderiam vivenciar dentro de um jogo a experiência de atendimento a uma paciente pediátrica e o outro grupo respondeu o questionário sem ter participado do jogo. Nos resultados observou-se uma diferença significativa entre as amostras estudadas, visto que o grupo exposto à simulação respondeu corretamente um maior número de questões do que a parcela que não realizou a atividade dentro do jogo.

2.3 Game Case e Dental Case

Dentro do contexto da gamificação voltada para a educação em Odontologia, o *Game Case* originou-se em 2019 em uma iniciativa da equipe da UNA-SUS, que é a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Esta consiste em uma rede composta por diversas instituições de ensino e é coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz, pelo Ministério da Saúde e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Desse modo, a ferramenta foi desenvolvida pela UNA-SUS da Universidade Federal do Maranhão em parceria com pesquisadores do Laboratório de Design de Sistemas de Informação do Programa de Pós-graduação em Design da Universidade Federal do Paraná (LabDSI/UFPR) e da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP). O intuito do projeto visava o desenvolvimento de jogos sérios (*serious games*) com a resolução de casos clínicos apresentados por meio de um design centrado no usuário, trazendo componentes gráficos, mecânicas,

jogabilidade e interface digital organizadas em um sistema integrado e flexível (OLIVEIRA et al., 2020).

Vale destacar que o desenvolvimento do *Game Case* seguiu etapas que envolviam toda a equipe multidisciplinar, aliando a produção do design e estrutura geral do jogo ao conteúdo a ser produzido, avaliando quais cenários seriam expostos. Assim, desenvolveu-se um *framework* de autoria do projeto, onde é possível criar novos casos clínicos por conteudistas, cujas informações preenchidas são avaliadas para aprovação e validação dos casos para incorporá-los ao jogo.

Nele, é possível ter acesso a casos que simulam em seu conteúdo situações comuns de atendimentos em postos da rede pública de saúde, tanto para a área médica quanto a odontológica. O *Dental Case*, responsável por apresentar casos odontológicos, possui maior complexidade a respeito de sua jogabilidade, pois simula situações odontológicas que dependem de inúmeras variáveis, como a abordagem na anamnese, a solicitação de exames complementares, diagnóstico e a forma de comunicação com o paciente, somadas às interferências randomizadas inseridas em cada caso (OLIVEIRA et al., 2020).

O jogador cria seu personagem escolhendo o seu nome, seu avatar e um caso clínico, sendo exposto a situações-problema envolvendo as peculiaridades de cada paciente, inicialmente no cenário Recepção e posteriormente no Consultório. As etapas do atendimento são: a anamnese, exame físico/clínico, exames complementares, diagnóstico, tratamento/condução e comunicação ao paciente. O avatar do dentista fica disponível da tela, com suas falas e pensamentos sendo exibidos.

Há um sistema de condutas, onde diferentes abordagens influenciam na pontuação final, indicando um atendimento correto e humanizado ou um atendimento inadequado, que aumentam ou diminuem a pontuação do jogador conforme ele seleciona o texto, que pode conter uma resposta adequada, plausível ou inadequada, passando para as próximas etapas do atendimento. Um *feedback* pedagógico é mostrado ao final do jogo, contendo informações sobre as escolhas selecionadas e um prontuário do paciente está disponível para consulta a todo momento durante a partida/resolução do caso. A plataforma é de acesso universal, no qual é possível acessá-la por meio de diversos dispositivos, como computadores, tablets e celulares.

3 METODOLOGIA

A construção dos casos clínicos de Odontopediatria na plataforma *Game Case* foi feita após o preenchimento dos Planos Didático-Pedagógicos para elaboração de casos clínicos para *games* (Apêndices 1 e 2), disponibilizados pela Supervisão de produção de *Games* da UNA-SUS/UFMA.

Estes planos serviram de guia para a concepção pedagógica de cada caso clínico, pois neles são descritos itens como: autoria do caso, temática, título do caso clínico, modalidade, público-alvo, objetivos educacionais, descrição sumária do caso clínico na atenção básica, conteúdos educacionais abordados no caso clínico, período de execução do caso na ferramenta em construção e referências para construção do caso clínico.

Após a elaboração dos planos, os autores dos casos clínicos seguiram algumas etapas descritas abaixo:

- Treinamento sobre a plataforma *GAME CASE*

A habilitação para criação de conteúdo na plataforma foi feita por meio de aulas em formato de vídeo disponíveis na aba Tutoriais no site *Game Case* (<https://gamecase.adm.br/treinamento>), além de palestras que ocorreram remotamente.

- Seleção dos casos clínicos

Os casos clínicos referentes à temática odontopediatria foram selecionados a partir de um banco de casos das disciplinas de Odontopediatria e Clínica Integrada Infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão. Os casos contemplaram as situações de endodontia em dentes decíduos.

- Construção dos casos clínicos na plataforma *GAME CASE*

Após a seleção dos casos, estes foram construídos na plataforma *Game Case*. As informações foram submetidas pelos colaboradores conteudistas, realizadas de acordo com as instruções obtidas pelo treinamento.

- Validação dos casos clínicos

Foi efetuada uma avaliação dos casos submetidos, na qual os revisores checaram se os casos clínicos foram construídos de forma adequada. As revisões foram enviadas para os conteudistas e os casos foram corrigidos conforme as sugestões indicadas. Desse modo, com toda a análise finalizada, revisões foram sugeridas e os casos foram editados e posteriormente enviados para que estes comesçassem a ser construídos pela equipe de tecnologia e design do *Game Case*.

4 RESULTADOS

Os casos selecionados envolveram situações endodônticas no atendimento odontopediátrico. O primeiro caso foi referente ao atendimento de uma paciente de 6 anos que apresentava sintomatologia dolorosa no dente 75, com alívio mediante o uso de medicamentos. O segundo caso abordou o atendimento de um paciente de 5 anos, no qual além da urgência odontológica, exigiu o manejo do comportamento da criança, visto que esta apresentava medo diante do atendimento odontológico.

Os passos de construção mostrados a seguir são referentes ao primeiro caso, intitulado “A cárie grande no dente de Francisca”. O segundo caso, de título “A dor de dente do pequeno Pedro Lucas” seguiu o mesmo modelo de preenchimento do caso anterior.

Inicialmente, foram preenchidos os dados gerais do caso, no qual deve haver uma breve descrição do caso clínico (Figura 1), seleção do tema e área conhecimento (Figura 2), detalhes sobre a consulta, com a descrição do tipo de consulta e histórico de saúde do paciente, gravidade do caso e queixa principal (Figura 3), dados sobre o cenário, com o local de atendimento e mobiliário disponível (Figura 4), além de informações sobre o diagnóstico, com a hipótese diagnóstica do caso e o anexo da imagem clínica (Figura 5).

DESCRIÇÃO DO CASO

Você pode editar, só não esqueça de salvar clicando no botão ao final da página

NOME DO TÍTULO PARA O SEU CASO CLÍNICO (SE NÃO SELECIONAR O TÍTULO, O TÍTULO SERÁ O NOME DO PACIENTE):	A cárie grande no dente de Francisca
DESCRIÇÃO DE FORMA SUCINTA DO CASO CLÍNICO, FORNECENDO INFORMAÇÕES QUE AJUDEM A ENTENDER O SINTOMA E AMBIENTE DO SINTOMA. OCORRÊNCIA, DETALHES DESTA CONSULTA CLÍNICA (SERÃO PEDIDOS E GRAVADOS SOB O ESTADO DE ATUALIZAÇÃO, EXAME FÍSICO, EXAME COMPLEMENTAR, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO OU CONDUTA):	O caso clínico irá abordar o atendimento de uma criança de 6 anos com dor de dente. Essa paciente necessita de atendimento odontológico e foi encaminhada para a Unidade de Saúde da Família para receber este cuidado. No atendimento realizado, verificou-se que a mãe era responsável pela criança e esta relatou que a filha sente dor no dente quando mastiga e a dor alivia somente quando toma analgésicos. A criança se mostra ansiosa com o ambiente odontológico, assim o profissional verificou a necessidade de utilizar técnicas de manejo do comportamento, visando aplicar um atendimento mais tranquilo, seguro e sem trauma para a criança.
É UM CASO CLÍNICO DE:	Odontologia
ESTE CASO CLÍNICO FAZ PARTE DE UM PROJETO DE INICIAÇÃO DESENVOLVIDO POR VOCÊ, ASSINALE O PROJETO:	

Figura 1 - Descrição do caso

TEMAS

Este caso se enquadra em que tema/sistema? (Pode ser marcada mais de uma opção.)

-
- Atenção Odontológica às Pessoas com Deficiência.
 - Cirurgia e Traumatologia Buco - Maxilo - Facial
 - Dentística
 - Disfunção Têmporo Mandibular e Dor Orofacial
 - Endodontia
 - Estomatologia
 - Implantodontia
 - Odontogeriatría
 - Odontologia Legal
 - Odontologia do Trabalho
 - Odontopediatria
 - Ortodontia
 - Ortopedia Funcional dos Maxilares
 - Patologia Bucal
 - Periodontia
 - Prótese Buco - Maxilo - Facial
 - Prótese Dentária
 - Radiologia Odontológica e Imaginologia
 - Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência (RCPD)
 - Saúde Coletiva
 - Saúde da Pessoa com Deficiência

Figura 2 - Seleção do tema e área conhecimento

SOBRE A CONSULTA

Detalhe sobre a consulta neste caso específico

TIPO DA CONSULTA	Urgência
DESCREVA O HISTÓRICO DE SAÚDE DO PACIENTE NO FORMATO PARA O PRONTUÁRIO ODONTALÓGICO (CARACTERES).	Paciente com vacinas em dia, sem histórico de doença atual e não faz uso de medicação sistêmica de uso contínuo.
DESCREVA O HISTÓRICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO FORMATO PARA O PRONTUÁRIO ODONTALÓGICO (CARACTERES).	Família sem histórico de doenças crônicas não transmissíveis.
ESPECIFIQUE A GRAMÁTICA DO CASO CLÍNICO QUE VOCÊ IRÁ ELABORAR:	MÉDIA
DOENÇA (CRONOLÓGICA)	Não se aplica
DOENÇA (PROGNÓSTICA)	Cura
DESCREVA, EM PALAVRAS, COMO ELA() FORMULA A QUEIXA. (EX. CASO VIRA: - FAZ MAIS DE * DOIS ANOS QUE NÃO CONSULTO E GOSTARIA DE VER COMO ESTOU.)	A Francisca tem um dente que dói quando ela morde. Ele fica doendo durante um tempo e tenho que dar paracetamol pra parar de doer.

Figura 3 - Detalhes sobre a consulta

SOBRE O AMBIENTE/CENÁRIO

Precisamos saber um pouco mais sobre o ambiente. Estes dados irão subsidiar a criação do PRONTUÁRIO e das Ilustrações do(a) ambiente no jogo

INDIQUE O LOCAL DE ATENDIMENTO DO CASO CLÍNICO:	UBS
INDIQUE O TIPO DE MOBILIÁRIO DO ATENDIMENTO DO CASO CLÍNICO:	Mobiliário de consultório odontológico (cadeira odontológica)

Figura 4 - Dados sobre o cenário

SOBRE O ENFERMIDADE/DIAGNOSTICO

Precisamos saber um pouco mais sobre o ambiente. Estes dados irão subsidiar a criação do PRONTUÁRIO e das ilustrações do(a) ambiente no jogo

INFORME A ENFERMIDADE/HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DO CASO CLÍNICO:	Pulpite Reversível e lesões de cárie
DESCREVA DE O(A) PACIENTE APRESENTA ALGUM ASPECTO VISÍVEL DA ENFERMIDADE/QUEIRA(DO) PACIENTE:	Extensa cavidade de cárie no dente 75
INSIRA UMA FOTO QUE EXEMPLIFIQUE O ASPECTO VISÍVEL DA ENFERMIDADE/QUEIRA DO PACIENTE.	Atualmento: caso/images/enfermidade/IMAGEM_CLÍNICA_CASO_FRANCISCA_2.jpg <input type="checkbox"/> Limpar Modificar: <input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo escolhido

Figura 5 - Dados sobre o diagnóstico

Na parte final do campo de dados gerais, colocou-se a saudação inicial, resposta dada pelo paciente diante da saudação do dentista, conforme mostrado na figura 6.

SAUDAÇÃO INICIAL "Olá! Como você se chama?"	
SAUDAÇÃO INICIAL *	Olá, bom dia. Me chamo Lúcia.
Informe aqui a saudação que o paciente ou responsável pelo paciente vai responder ao "Olá! Como você se chama?"	
<hr/>	
CONTEUDISTA	j11111
<input type="button" value="SALVAR ALTERAÇÕES"/>	

Figura 6 - Saudação inicial do paciente

Após o preenchimento dos dados gerais, a aba “Dados do paciente” contém os campos com as características principais do paciente do caso, tais como o nome, idade, sexo (figura 7) e informações específicas ao sexo feminino (figura 8), os quais foram devidamente preenchidos.

DADOS DO PACIENTE

Você pode editar, só não esqueça de salvar clicando no botão ao final da página.

URLS	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo escolhido
NOME FICTÍCIO PARA O(A) PACIENTE *	Francisca
O(A) PACIENTE É *	Criança 
IDADE (EM ANOS COMPLETOS)	6
SE BEBÊ COM MENOS DE 1 MÊS, INFORME A IDADE EM DIAS.	
SEXO *	Feminino 

Figura 7 - Dados do paciente

**ESPECÍFICOS PARA O SEXO FEMININO**

Você pode editar, só não esqueça de salvar clicando no botão ao final da página.

PARIDAS E/OU CESÁRIAS	<input checked="" type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 parto normal <input type="checkbox"/> 2 partos normais <input type="checkbox"/> 3 partos normais <input type="checkbox"/> + que 3 partos normais <input type="checkbox"/> 1 cesária <input type="checkbox"/> 2 cesárias <input type="checkbox"/> 3 cesárias <input type="checkbox"/> + que 3 cesárias
ABORTOS	Nenhum 
SE GRÁVIDA: GRAVIDEZ EM MESES	

Figura 8 - Dados do paciente (específicos para o sexo feminino)

Na parte final dos dados gerais, foram adicionadas informações referentes aos campos das características físicas do paciente (figura 9) e dos dados socioeconômicos do responsável pelo paciente (figura 10).

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Você pode editar, só não esqueça de salvar clicando no botão ao final da página.

SOBRE O PESO DO PACIENTE: *	Normal	▼
<p>SEU CASO SEJA IMPORTANTE, DECLARE O IMC DO SEU PACIENTE:</p>		
DEPRESSÃO DE OÍFALO: *	Citífero	▼
ESTADO CIVIL: *	Solteiro(a)	▼
PACIENTE NECESSITA DE ACOMPANHANTE/RESPONSÁVEL? *	Sim, por ser MENOR (bebê/criança/adolescente)	▼
SOBRE O ACOMPANHANTE/RESPONSÁVEL, DE QUAL SEXO?	Mulher	▼
<p>CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PACIENTE (OPÇÕES DE ACORDO COM O ICD-10)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Não apresenta <input type="checkbox"/> Auditiva com aparelho <input type="checkbox"/> Auditiva sem aparelho <input type="checkbox"/> Visual com lentes comuns <input type="checkbox"/> Visual: require óculos escuros à tempo <input type="checkbox"/> Retina saudável <input type="checkbox"/> Retina miopia <input type="checkbox"/> Retina catarata de retina	▼
<p>CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PACIENTE (OPÇÕES DE ACORDO COM O ICD-10)</p>	Paróia:	▼

Figura 9 - Descrição das características físicas do paciente

OUTROS DADOS FÍSICOS

Você pode editar, só não esqueça de salvar clicando no botão ao final da página.

GRAU DE INSTRUÇÃO DO(A) INTERLOCUTOR (PACIENTE OU RESPONSÁVEL): *	Escola média	▼
ATIVIDADE LABORAL DO(A) PACIENTE OU RESPONSÁVEL:	Dona de casa	
RENDA FAMILIAR DO(A) PACIENTE: *	Menor que 2 salários mínimos	▼
ÁREA DE RESIDÊNCIA DO(A) PACIENTE: *	Urbano	▼

SALVAR PACIENTE

Figura 10 - Preenchimento dos dados socioeconômicos do responsável

Assim, a construção do caso clínico avança para a primeira etapa do atendimento, a anamnese. Esse tópico indica que 4 perguntas adequadas/relevantes, 1 pergunta plausível/pouco relevante e 2 perguntas inadequadas devem ser

formuladas. Conforme expresso pela figura 11, as perguntas elaboradas são exibidas em 3 colunas, sendo possível editá-las.

ANAMNESE

Escreva no **mínimo 4 perguntas ADEQUADAS/RELEVANTES**, **1 pergunta PLAUSÍVEL/POUCO RELEVANTE** e no **mínimo 2 e no máximo 4 pergunta INADEQUADA/IRRELEVANTE** para este caso clínico e as respectivas respostas do(a) paciente/responsável.

<p>Pergunta ADEQUADA (1/4): </p> <p>Pergunta: Então, como posso ajudar sua filha?</p> <p>Pergunta Rude: O que vocês vieram fazer aqui hoje?</p> <p>Resposta do Paciente: Ela tá sentindo dor em um dente da parte de baixo do lado direito. Antes do último.</p> <p>Resposta no Prontuário: Sensibilidade dolorosa no elemento 75</p> <p>Feedback Pedagógico: A primeira visita deve ser, tanto quanto possível, uma experiência agradável, mesmo nos casos de emergência. Quando a criança apresenta dor, abscesso ou outro problema, deve-se, a despeito da situação, tentar torná-la a melhor possível. Ainda que a criança sofra de alguma forma, é importante que o profissional se mostre amigo e compreensivo.</p>	<p>Pergunta PLAUSÍVEL (1/1): </p> <p>Pergunta: Qual a última vez que ela foi ao dentista?</p> <p>Resposta do Paciente: Não lembro bem, tem uns meses.</p> <p>Resposta no Prontuário: Última visita ao dentista ocorreu há alguns meses.</p> <p>Feedback Pedagógico: As informações sobre a periodicidade na procura de tratamento odontológico dão ao profissional uma ideia da importância e do que o paciente e seus pais pensam a respeito do tratamento odontológico.</p> <p>Referência Bibliográfica: GUEDES-PINTO, A. C., Odontopediatria / Antonio Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura. - [Reimpr.]. - 9. ed. - Rio de Janeiro : Santos, 2017. 836 p</p>	<p>Pergunta INADEQUADA (1/2): </p> <p>Pergunta: Quais dentes dela estão com buracos, mãe?</p> <p>Resposta do Paciente: É um dente de trás com uma cárie grande.</p> <p>Resposta no Prontuário: Dente posterior com cárie</p> <p>Feedback Pedagógico: Deslizes na comunicação com os pais na frente da criança podem alterar seu comportamento de satisfatório para reações de choro e não colaboração. Há grande número de recusas no atendimento pela criança em função de pequenos detalhes do diálogo mal colocados pelo profissional.</p> <p>Referência Bibliográfica: GUEDES-PINTO, A. C., Odontopediatria / Antonio Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura. - [Reimpr.]. - 9. ed. - Rio de Janeiro :</p>
---	---	--

Figura 11 - Preenchimento dos dados de anamnese

A figura 12 exibe os campos necessários para a elaboração das perguntas. Selecionou-se o tipo (adequada) e a seguir os tópicos foram preenchidos iniciando pela pergunta do cirurgião-dentista, a resposta do paciente e a resposta no prontuário, que é a informação que será colhida e exibida no prontuário dentro do jogo. Cada pergunta adequada exige a formulação de uma forma rude de comunicação, o que irá influenciar na pontuação do jogo. Preencheu-se o *feedback* pedagógico e a referência bibliográfica, no qual o *feedback* possibilita ao aluno obter conhecimento por meio de

uma explicação embasada cientificamente. Com todos os campos preenchidos, todas as perguntas adequadas foram cadastradas.

TIPO *

ADEQUADA/RELEVANTE

TEXTO DA PERGUNTA (MÁX. 100 CARACTERES) *

Então, como posso ajudar sua filha?

RESPOSTA DO PACIENTE IDEAL (MÁX. 100 CARACTERES) *

Ela tá sentindo dor em um dente da parte de baixo do lado direito. Antes do almoço.

RESPOSTA PRONTUÁRIO *

Sensibilidade dolorosa no elemento 75

PERGUNTA RUDE / GROSSEIRA *

O que vocês vieram fazer aqui hoje?

* Não preencher para os tipos "Inadequada" e "Inadeguada"

FEEDBACK PEDAGÓGICO *

A primeira visita deve ser, tanto quanto possível, uma experiência agradável, mesmo nos casos de emergência. Quando a criança apresenta dor, abscesso ou outro problema, deve-se, a despeito da situação, tentar torná-la a melhor possível. Ainda que a criança sofra de alguma forma, é importante que o profissional se mostre amigo e compreensivo.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA *

GUEDES-PINTO, A. C., Odontopediatria / Antonio Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura. - [Reimpr.]. - 9. ed. - Rio de Janeiro: Santos, 2017. 836 p.

CADASTRAR

EXCLUIR PERGUNTA

Figura 12 - Cadastro de pergunta adequada

O cadastro da pergunta plausível (figura 13) e das perguntas inadequadas (figura 14) possuem campos semelhantes aos das perguntas adequadas (tipo, pergunta e resposta do paciente, resposta prontuário, *feedback* pedagógico e

referência bibliográfica). Após a adição das informações do caso, ambos os tipos foram cadastrados.

TIPO *	PLAUSÍVEL/POUCO RELEVANTES
TEXTO DA PERGUNTA (MÁX 110 CARACTERES) *	Qual a última vez que ele foi ao dentista?
RESPOSTA DO PACIENTE (IDEAL ATÉ 110 CARACTERES) *	Não lembro bem, tem uns meses.
RESPOSTA PRONTUÁRIO *	Última visita ao dentista ocorreu há alguns meses.
FEEDBACK PEDAGÓGICO *	As informações sobre a periodicidade na procura de tratamento odontológico dão ao profissional uma ideia da importância e do que o paciente e seus pais pensam a respeito do tratamento odontológico.

Figura 13 - Cadastro de pergunta plausível

TIPO *	INADEQUADA/IRRELEVANTE
TEXTO DA PERGUNTA (MÁX 110 CARACTERES) *	Quais dentes dela estão com lunecos, mãe?
RESPOSTA DO PACIENTE (IDEAL ATÉ 110 CARACTERES) *	É um dente de trás com uma cárie grande.
RESPOSTA PRONTUÁRIO *	Dente posterior com cárie
FEEDBACK PEDAGÓGICO *	Detalhes na comunicação com os pais na frente da criança podem alterar seu comportamento de satisfatório para reações de choro e não colaboração. Há grande número de recusas no atendimento pela criança em função de pequenos detalhes do diálogo mal colocados pelo profissional.

Figura 14 - Cadastro de pergunta inadequada

Prosseguiu-se para a etapa do preenchimento dos exames clínicos, os quais são apresentados de forma semelhante aos da anamnese. Nas colunas mostradas na

ilustração a seguir (figura 15) constam os exames cadastrados, sendo estes 2 adequados, 1 plausível e 1 inadequado.

EXAMES CLÍNICOS

Indique pelo menos **2 exames clínico ADEQUADOS/RELEVANTES**, **2 exames clínicos PLAUSÍVEIS/POUCO RELEVANTES** e **1 exame clínico INADEQUADO/IRRELEVANTE** para este caso clínico e seus respectivos resultados.

<p>Exame ADEQUADO (1/2): </p> <p>Exame: Exame clínico odontológico auxiliado por sonda OMS</p> <p>Resultado: Presença de extensa lesão de cárie oclusal no dente 75.</p> <p>Resultado no Prontuário: Lesão de cárie oclusal no dente 75</p> <p>Feedback Pedagógico: O exame clínico para diagnóstico de cárie, ou inspeção visual, é um método imprescindível de ser realizado em todas as crianças que vão em busca de atendimento odontológico seja em consultórios particulares ou clínicas de faculdades, seja em sistema público. A literatura odontológica e diversos guias de protocolos clínicos recomendam como estratégia de diagnóstico a realização de inspeção visual, com espelho clínico e sonda OMS, e considerando todos os estágios das lesões de cárie, desde lesões iniciais não cavitadas até lesões extensamente cavitadas.</p>	<p>Exame PLAUSÍVEL (1/1): </p> <p>Exame: Exame de mobilidade dental</p> <p>Resultado: Ausência de mobilidade dental.</p> <p>Resultado no Prontuário: Dente 75 sem mobilidade dental</p> <p>Feedback Pedagógico: Dentes que apresentem sinais ou sintomas como história de dor espontânea, fistula, inflamação periodontal não resultante de gengivite ou periodontite, mobilidade não compatível com traumatismo ou período de rizólise, radiolucidez apical ou na região inter-radicular, reabsorções internas ou externas são compatíveis com diagnóstico de pulpite irreversível ou necrose pulpar</p> <p>Referência Bibliográfica: CORDEIRO, R. C. L.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. Utilização de recursos de imagem para diagnóstico em odontopediatria. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para</p>	<p>Exame INADEQUADO (1/1): </p> <p>Exame: Teste de percussão</p> <p>Resultado: A paciente não acusou sensibilidade dolorosa.</p> <p>Resultado no Prontuário: Sem sensibilidade dolorosa para o teste de percussão</p> <p>Feedback Pedagógico: O teste de percussão não é um teste indicado para dentes deciduos, pois existe a possibilidade de exacerbar o quadro de dor e perder o controle emocional da criança no atendimento.</p> <p>Referência Bibliográfica: American Academy of Pediatric Dentistry. Pulp therapy for primary and immature permanent teeth. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill: American Academy of Pediatric Dentistry 2021;399-407. IMAGEM: Elaboração do autor</p> <p>Arquivo: Visualizar  BAIXO</p>
---	---	---

Figura 15 - Preenchimento dos exames clínicos

O cadastro dos três tipos de exame (adequado, plausível e inadequado) foram realizados com o preenchimento do nome do exame, resultado do exame e resultado no prontuário. Após o campo da resposta no prontuário, adicionou-se uma imagem referente ao exame adequado selecionado, além da inclusão do *feedback* pedagógico e referência bibliográfica correspondente (figura 16).

TIPO *

ADEQUADA/RELEVANTE

NOME DO EXAME (MÁX DE 150 CARACTERES) *

Exame clínico odontológico auxiliado por sonda OMS

RESULTADO DO EXAME (MÁX ATÉ 150 CARACTERES) *

Presença de extensa lesão de cárie oclusal no dente 75

RESULTADO PRONTUÁRIO *

Lesão de cárie oclusal no dente 75

ARQUIVO atualmente: [caso/exames/exame_clinico_visual_e_sonda_OMS_2x021cx.jpg](#) | Limpar

Realizar:

Nenhum arquivo está listado

Figura 16 - Cadastro de exame clínico adequado

Cadastro de Exame

TIPO *

PLAUSÍVEL/POUCO RELEVANTES

NOME DO EXAME (MÁX DE 150 CARACTERES) *

Exame de mobilidade dental

RESULTADO DO EXAME (MÁX ATÉ 150 CARACTERES) *

Ausência de mobilidade dental.

RESULTADO PRONTUÁRIO *

Dente 75 sem mobilidade dental

Figura 17 - Cadastro de exame clínico plausível

Cadastro de Exame

TIPO *

INADEQUADA/IRRELEVANTE

NOME DO EXAME (MÁX DE 100 CARACTERES) *

Teste de percussão

RELAÇÃO DO CASO (MÁX DE 100 CARACTERES) *

A paciente não aceitou sensibilidade dolorosa.

RESULTADO PROPOSTO *

Sem sensibilidade dolorosa para o teste de percussão

ARQUIVO Anexar: caso/mamem/TESTE_DE_PERCUSSÃO_241000.jpg 

Figura 18 - Cadastro de exame clínico inadequado

O campo “Desafios” permitiu adicionar ao caso uma situação que dificultasse o exame físico. Para o caso proposto, as informações do desafio cadastrado são expostas na figura 19.

DESAFIOS

No sentido de ampliar o desafio no jogo, descreva uma situação que dificulte a realização dos exames físicos. São fatores do ambiente (exemplo: iluminação inadequada, falta de mobiliário, sujeira, temperatura muito alta ou baixa), equipamento/material (falta de instrumento), de comportamento do(a) paciente (reação nervosa), etc. Assim, crie pelo menos 1 desafio para este caso clínico.

Descrição: Na hora do exame clínico a paciente se mostrou nervosa e não abriu a boca para que o profissional executasse o exame corretamente. 

Feedback Pedagógico: Com comunicação eficaz, o profissional e sua equipe podem aliviar o medo e a ansiedade, bem como ensinar mecanismos apropriados para que a criança possa lidar com seus sentimentos. As várias técnicas de orientação de comportamento utilizadas devem ser adaptadas individualmente, com a finalidade de promover na criança uma atitude positiva ensinando-a a cooperar, ficar relaxada e autoconfiante no consultório odontológico.

Referência Bibliográfica: KLATCHOIAN, D. A.; NORONHA, J. C.; TOLEDO, O. A. Adaptação comportamental do paciente odontopediátrico. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.

Figura 19 - Desafio proposto no atendimento

A figura 20 mostra as hipóteses diagnósticas cadastradas no caso, sendo 1 adequada, 1 plausível e 1 inadequada.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
 Indique pelo menos 1 diagnóstico ADEQUADO/RELEVANTE, 1 diagnóstico PLAUSÍVEL/POUCO RELEVANTE e no mínimo 1 e no máximo 2 diagnósticos INADEQUADOS/IRRELEVANTES para este caso clínico.

<p>Hipótese Diagnóstica ADEQUADO (1/1):</p> <p>Diagnóstico: Pulpite Reversível</p> <p>Feedback Pedagógico: A pulpíte reversível trata-se de um estágio inflamatório inicial mediante a agressão pulpar, passível de recuperação quando o agente agressor é removido. Dentes que apresentarem dor provocada de curta duração ou por escovação, aliviada com a remoção do estímulo e uso de analgésicos, são compatíveis com o diagnóstico de pulpíte reversível.</p> <p>Referência Bibliográfica: MASSARA, M. L. A.; JÚNIOR, I. M. F.; FILHO, P. N.; ARAÚJO, F. B.; PERCINOTO, C. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.</p>	<p>Hipótese Diagnóstica PLAUSÍVEL (1/1):</p> <p>Diagnóstico: Pulpíte irreversível</p> <p>Feedback Pedagógico: Dentes que apresentarem sinais ou sintomas como história de dor espontânea, fistula, inflamação periodontal não resultante de gengivite ou periodontite, mobilidade não compatível com traumatismo ou período de rizólise, radiolucidez apical ou na região inter-radicular, reabsorções internas ou externas são compatíveis com diagnóstico de pulpíte irreversível ou necrose pulpar.</p> <p>Referência Bibliográfica: MASSARA, M. L. A.; JÚNIOR, I. M. F.; FILHO, P. N.; ARAÚJO, F. B.; PERCINOTO, C. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.</p>	<p>Hipótese Diagnóstica INADEQUADO (1/1):</p> <p>Diagnóstico: Necrose pulpar</p> <p>Feedback Pedagógico: Dentes com história de dor espontânea, fistula, inflamação periodontal não resultante de gengivite ou periodontite, mobilidade não compatível com traumatismo ou período de rizólise, radiolucidez apical ou na região inter-radicular, reabsorções internas ou externas são compatíveis com diagnóstico de pulpíte irreversível ou necrose pulpar</p> <p>Referência Bibliográfica: MASSARA, M. L. A.; JÚNIOR, I. M. F.; FILHO, P. N.; ARAÚJO, F. B.; PERCINOTO, C. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.</p>
---	--	---

Figura 20 - Preenchimento da hipótese diagnóstica

Dentro da opção do cadastro do diagnóstico, estes foram devidamente adicionados de acordo com o tipo, o nome, o *feedback* pedagógico e a referência bibliográfica, respectivamente (figura 21).

Cadastro de Diagnostico

Após o ingresso e exame físico, inicia-se o diagnóstico inicial para este caso. Este constitui a base a PORTAÇÃO do caso. Eventualmente, após os exames complementares, esse(s) diagnóstico(s) inicial(is) poderá(m) mudar. Estes dados irão subsidiar a criação do PRONTUÁRIO.

TIPO *

ADEQUADO/PLAUSÍVEL

NOME (MÁX DE 70 CARACTERES) *

Pulpite Reversível

FEEDBACK PEDAGÓGICO *

A pulpite reversível trata-se de um estágio inflamatório inicial mediante a agressão pulpar, passível de recuperação quando o agente agressor é removido. Dentas que apresentarem dor provocada de curta duração ou por estimulação, aliviada com a remoção do estímulo e uso de analgésicos, são compatíveis com o diagnóstico de pulpite reversível.

Figura 21 - Cadastro do diagnóstico

Os exames complementares exibidos (figura 22) seguem os mesmos preceitos dos tópicos anteriores, sendo 1 adequado, 1 plausível e 1 inadequado. A cada tipo de exame foram adicionados o nome, o resultado e resultado no prontuário, assim como algumas imagens anexadas para auxílio no diagnóstico, *feedback* pedagógico e a referência bibliográfica correspondente, conforme indicado no cadastro de pergunta adequada (figura 23).

EXAMES COMPLEMENTARES

Indique pelo menos **1 exame complementar ADEQUADO/RELEVANTE**, **1 exame complementar PLAUSÍVEL/POUCO RELEVANTE** e **1 exame complementar INADEQUADO/IRRELEVANTE** para este caso clínico. Quando pertinente, inclua imagem/som (exame de imagem/som). Para auxiliar a pontuação do Jogo indique o custo financeiro do exame para o SUS.

<p>Exame Complementar ADEQUADO (1/1): Exame: Exame Radiográfico</p> <p>Resultado: Presença de imagem radiolúcida no dente 75 sugestiva de lesão de cárie em metade interna de dentina</p> <p>Resultado no Prontuário: Presença de imagem radiolúcida no dente 75 sugestiva de lesão de cárie em metade interna de dentina, sem comunicação pulpar e sem imagens sugestivas de degeneração pulpar na região de furca ou periapical.</p> <p>Feedback Pedagógico: O exame radiográfico é considerado de escolha para a determinação da presença/ausência de lesões que ultrapassam o limite amelodentinário, bem como de sua profundidade.</p> <p>Referência Bibliográfica: CORDEIRO, R. C. L.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. Utilização de recursos de imagem para</p>	<p>Exame Complementar PLAUSÍVEL (1/1): Exame: Radiografia panorâmica</p> <p>Resultado: Imagens radiotúcidas compatíveis com cárie nas quatro hemiarcadas.</p> <p>Resultado no Prontuário: Presença de cárie nas quatro hemiarcadas.</p> <p>Feedback Pedagógico: O exame radiográfico é considerado de escolha para a determinação da presença/ausência de lesões que ultrapassam o limite amelodentinário, bem como de sua profundidade.</p> <p>Referência Bibliográfica: CORDEIRO, R. C. L.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. Utilização de recursos de imagem para diagnóstico em odontopediatria. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.</p>	<p>Exame Complementar INADEQUADO (1/2): Exame: Teste de sensibilidade pulpar ao frio</p> <p>Resultado: Paciente acusou sensibilidade dolorosa exacerbada e começou a chorar não permitindo mais o atendimento.</p> <p>Resultado no Prontuário: Exacerbação da dor ao teste frio e perda do controle emocional da criança no atendimento.</p> <p>Feedback Pedagógico: O teste de sensibilidade pulpar com o frio não é indicado para dentes deciduos, pois existe a possibilidade de exacerbar o quadro de dor e perder o controle emocional da criança no atendimento. Além disso, o paciente infantil não consegue responder de forma adequada a esse teste, levando o profissional ao erro de diagnóstico da condição pulpar.</p>
--	---	---

Figura 22 - Preenchimento dos exames complementares

TIPO *

ADEQUADA/RELEVANTE

NOME DO EXAME (MÁX DE 100 CARACTERES) *

Exame Radiográfico

RESULTADO DO EXAME (MÁX ATÉ 100 CARACTERES) *

Presença de imagem radiolúcida no dente 75 sugestiva de lesão de cárie em metade interna de dentina

RESULTADO PRONTUÁRIO *

Presença de imagem radiolúcida no dente 75 sugestiva de lesão de cárie em metade interna de dentina, sem comunicação pulpar e sem imagens sugestivas de degeneração pulpar na região de furca

ARQUIVO Anexar(s): [salv/exames/INAGER_RR_CRSO_CLINICO_1_GAME_CASE_217REV.jpg](#) Limpar

Figura 23 - Cadastro de exame clínico adequado

Posteriormente ao preenchimento do exame clínico, cadastrou-se o diagnóstico final adequado do caso clínico, com o *feedback* pedagógico e a referência bibliográfica, como nas etapas anteriormente citadas.

DIAGNÓSTICO FINAL

Diagnóstico Final ADEQUADO (1/1):

Diagnóstico: Pulpite Reversível

Feedback Pedagógico: A pulpíte reversível trata-se de um estágio inflamatório inicial mediante a agressão pulpar, passível de recuperação quando o agente agressor é removido. Dentes que apresentarem dor provocada de curta duração ou por escovação, aliviada com a remoção do estímulo e uso de analgésicos, são compatíveis com o diagnóstico de pulpíte reversível.

Referência Bibliográfica: MASSARA, M. L. A.; JÚNIOR, I. M. F.; FILHO, P. N.; ARAÚJO, F. B.; PERCINOTO, C. In: MASSARA, M. L. A.; RÉDUA, P. C. B. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.

Figura 24 - Diagnóstico final

O diagnóstico deve ser comunicado ao paciente de duas maneiras, uma gentil/cuidadosa e uma rude, as quais foram elaboradas e cadastradas (figura 25).

COMUNICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

A forma de comunicação com o paciente/responsável vai influenciar na pontuação do jogo no âmbito da humanização.

Comunicação Gentil / Cuidadosa:

Então, mãe, a senhora não precisa se preocupar. O caso da Francisca é muito comum no nosso dia a dia de trabalho e é possível solucionar. Ela apresenta um quadro avançado de cárie, mas iremos realizar o tratamento.

Comunicação Grosseira / Rude / Inadequada:

Então mãe, a senhora não escovou os dentes da sua filha direito e deixou ela comer muitos doces, por isso ela tá com esse problema na boca.

COMUNICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

A forma de comunicação com o paciente/responsável vai influenciar na pontuação do jogo no âmbito da humanização.

DIAGNÓSTICO:

COMUNICAÇÃO GENTIL / CUIDADOSA *

Então, mãe, a senhora não precisa se preocupar. O caso da Francisca é muito comum no nosso dia a dia de trabalho e é possível solucionar. Ela apresenta um quadro avançado de cárie, mas iremos realizar o tratamento.

COMUNICAÇÃO GROSSEIRA / RUDE / INADEQUADA *

Então mãe, a senhora não escovou os dentes da sua filha direito e deixou ela comer muitos doces, por isso ela tá com esse problema na boca.

Cadastrar
Excluir Comunicação

Figura 25 - Comunicação do diagnóstico

Os tratamentos para o caso foram construídos seguindo três tipos: adequado, plausível e relevante (figura 26). Cada conduta foi cadastrada preenchendo o seu nome, *feedback* pedagógico e referência bibliográfica. A figura 27 mostra o cadastro da uma conduta adequada. As condutas plausível e inadequada seguiram o mesmo formato de preenchimento.

TRATAMENTO

Escreva pelo menos **1 conduta ADEQUADA/RELEVANTE**, **1 conduta PLAUSÍVELS/POUCO RELEVANTES** e **1 conduta INADEQUADA/IRRELEVANTE** para este caso clínico e as respectivas respostas do(a) paciente/responsável.

Conduta ADEQUADA (1/1):	Conduta PLAUSÍVEL (1/1):	Conduta INADEQUADA (1/1):
<p>Conduta: Capeamento pulpar indireto com cimento de hidróxido de cálcio após remoção seletiva de tecido cariado. Em seguida, restauração com resina composta.</p> <p>Feedback Pedagógico: O capeamento pulpar indireto é um procedimento realizado em dente com uma lesão de cárie profunda que se aproxima da polpa, mas sem evidência de patologia radicular.</p> <p>Referência Bibliográfica: American Academy of Pediatric Dentistry. Pulp therapy for primary and immature permanent teeth. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry 2021;399-407.</p>	<p>Conduta: Tratamento expectante por 45 a 60 dias.</p> <p>Feedback Pedagógico: Esta técnica remove a cárie em etapas ao longo de duas visitas com alguns meses de intervalo, permitindo que o reparo da polpa dentária e deposição da dentina terciária.</p> <p>Referência Bibliográfica: RICKETTS, D.; LAMONT, T.; INNES, N. P. T.; KIDD, E.; CLARKSON, J. E. Operative cariesmanagement in adults and children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 3. Art. No.: CD003808. DOI: 10.1002/14651858.CD003808.pub3.</p> <p>Custo para o Paciente: \$ BAIXO</p>	<p>Conduta: Exodontia dental</p> <p>Feedback Pedagógico: A exodontia dental deve ser considerada quando o dente apresenta um processo infeccioso que não pode ser detido pelo métodos de tratamento minimamente invasivos, onde o suporte ósseo não pode ser recuperado, quando não apresenta uma estrutura dentária que permita sua restauração ou tem reabsorção patológica excessiva da raiz.</p> <p>Referência Bibliográfica: American Academy of Pediatric Dentistry. Pulp therapy for primary and immature permanent teeth. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry 2021;399-407.</p>

Figura 26 - Preenchimento do tratamento

Cadastro de Conduta

CADASTRO DE CONDUTA / TRATAMENTO

TIPO *

ADEQUADA/RELEVANTE

INDICAR CONDUTA/TRATAMENTO (MÁX DE 100 CARACTERES) *

Capeamento pulpar indireto com cimento de hidróxido de cálcio após remoção seletiva de tecido cariado. Em seguida, restauração com resina composta.

FEEDBACK PEDAGÓGICO *

O capeamento pulpar indireto é um procedimento realizado em dente com uma lesão de cárie profunda que se aproxima da polpa, mas sem evidência de patologia radicular.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA *

Figura 27 - Cadastro de conduta adequada

Assim, após o campo de tratamento ser devidamente preenchido, foram elaboradas e cadastradas duas formas de comunicação do tratamento (figura 28), sendo uma gentil/cuidadosa e uma grosseira/rude.

COMUNICAÇÃO DO TRATAMENTO

A forma de comunicação com o paciente/responsável vai influenciar na pontuação do jogo no âmbito da humanização.

Comunicação Gentil /Cuidadosa:

Então mãe, o caso da sua filha é bem tranquilo de solucionar e em uma sessão resolveremos tudo. Primeiro vai ser feita a remoção da cárie, depois proteger o dentinho dela com o capeamento pulpar indireto e faremos a restauração.

Comunicação Grosseira / Rude / Inadequada:

Bom, mãe, se sua filha colaborar podemos resolver tudo isso em uma única sessão.

COMUNICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO

A forma de comunicação com o paciente/responsável vai influenciar na pontuação do jogo no âmbito da humanização.

DIAGNÓSTICO:

COMUNICAÇÃO GENTIL /CUIDADOSA *

Então mãe, o caso da sua filha é bem tranquilo de solucionar e em uma sessão resolveremos tudo. Primeiro vai ser feita a remoção da cárie, depois proteger o dentinho dela com o capeamento pulpar indireto e faremos a restauração.

COMUNICAÇÃO GROSSEIRA / RUDE / INADEQUADA *

Bom, mãe, se sua filha colaborar podemos resolver tudo isso em uma única sessão. Vamos tirar a parte cariada, proteger o dente com um produto e restaurar.

Figura 28 - Comunicação no tratamento

Por fim, com todos os requisitos do caso informados e cadastrados, a etapa de finalização do preenchimento permitiu enviar o caso para a revisão, na qual os revisores irão avaliar todas as informações exibidas no caso e sugerir alterações para que a versão final seja aprovada, construída e incorporada aos casos clínicos disponíveis para jogar no *Dental Case*.

FINALIZAR PREENCHIMENTO

Ao finalizar o preenchimento, o caso será enviado para revisão e não poderá ser alterado até que retorne para você.

	Anamnese 100%
	Exames Físico 100%
	Diagnóstico Inicial 100%
	Exame Complementar 100%
	Diagnóstico Final 100%
	Comunicação do Diagnóstico 100%
	Tratamento / Conduta 100%
	Comunicação do Tratamento 100%

[Enviar para revisão](#)

Figura 29 - Finalização do preenchimento

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o advento da educação à distância e a necessidade de modificação nos métodos de ensino em virtude dos desafios no processo ensino-aprendizagem, além da adaptação no contexto da pandemia, a incorporação de jogos no âmbito educacional mostra-se relevante e atrativa, visto que alia o compartilhamento de conhecimento científico com as ferramentas lúdicas oriundas dos *games*. Em um contexto onde a maior parte dos indivíduos classifica-se como nativo digital, valer-se de dispositivos tecnológicos na otimização do ensino é um passo importante na integração dos meios digitais e a educação na odontologia. Portanto, o *Game Case*

constitui uma ferramenta importante nesse processo, fornecendo uma grande contribuição que pode ser aplicada na graduação ou educação continuada.

A plataforma está disponível para computadores e dispositivos móveis, tornando o acesso mais fácil e universal, além de seu uso ser intuitivo e apresentar em seu conteúdo situações comuns no atendimento público em saúde e possuir forte embasamento científico. Tais pontos demonstram a relevância do *Game Case* para o uso na educação em saúde, pois reflete a realidade vivenciada no âmbito de saúde pública, permite o compartilhamento de saber científico e possui acesso facilitado.

REFERÊNCIAS

- ABOALSHAMAT, Khalid et al. The effects of gamification on antimicrobial resistance knowledge and its relationship to dentistry in Saudi Arabia: A randomized controlled trial. **BMC Public Health**, v. 20, n. 1, p. 1-9, 2020.
- ALVES, Lynn; MINHO, Marcelle; DINIZ, Marcelo. Gamificação: diálogos com a educação. In: FADE, Luciane et al (org.). **Gamificação na educação**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2014. *E-book* (303 p.). Disponível em: https://www.pimentacultural.com/_files/ugd/143639_bc905418dc92488ba0910561daa9afac.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.
- AZEVEDO, Izabelle; OLIVEIRA, Ana; LOPES, Fernanda. Jogos sérios como ferramentas de educação na Odontologia: o que já foi desenvolvido para a especialidade Endodontia?. **Jornal Brasileiro de TeleSaúde**, v. 4, n. 2, p. 268-274, 2016.
- BACCHI, André. Utilização de um jogo de tabuleiro para a resolução de casos clínicos em farmacologia. **V Congresso de Inovação e Metodologias no Ensino Superior e Tecnológico**, Brasil, out., 2017. Disponível em: <https://congressos.ufmg.br/index.php/congressogiz/CIM/paper/view/627/269>. Acesso: 8 abr. 2022.
- BUSARELLO, Raul; ULBRICHT, Vania; FADEL, Luciane. A gamificação e a sistemática de jogo: conceitos sobre a gamificação como recurso motivacional. In: FADEL, Luciane et al (org.). **Gamificação na educação**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2014. *E-book* (303 p.). Disponível em: https://www.pimentacultural.com/_files/ugd/143639_bc905418dc92488ba0910561daa9afac.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.
- CARMO, Cadidja; GARCIA, Paola; REIS, Regimarina. **Elaboração de itens de avaliação para jogos educacionais**. São Luís: EDUFMA, 2017. *E-book* (40p.). Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9282>. Acesso em: 9 abr. 2021.
- DE BOER, I. R. et al. Evaluation of the appreciation of virtual teeth with and without pathology. **European journal of dental education**, v. 19, n. 2, p. 87-94, 2017.
- JAPIASSU, Renato; RACHED, Chennyfer. A gamificação no processo de ensino-aprendizagem: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Foco–Edição**, 2020.
- KICKMEIER-RUST, Michael et al. Immersive digital games: the interfaces for next-generation e-learning?. In: **International Conference on Universal Access in Human-Computer Interaction**. Springer, Berlin, Heidelberg, 2007. p. 647-656.
- LOPES, Nuno; OLIVEIRA, Isolina. Videojogos, Serious Games e Simuladores na Educação: usar, criar e modificar. **Educação, Formação & Tecnologias-ISSN 1646-933X**, v. 6, n. 1, p. 4-20, 2013.

NICHOLSON, Scott. A recipe for meaningful gamification. In: **Gamification in education and business**. New York: Springer, 2015.

OLIVEIRA, Ana et al. Educação a distância e formação continuada: em busca de progressos para a saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 37, n. 4, p. 578-583, 2013.

OLIVEIRA, Ana et al. *Game Cases*: uma abordagem interdisciplinar para o design de jogos sérios de casos clínicos. In: Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. LEMOS et al. (org.). **Experiências exitosas da rede UNA-SUS: 10 anos**. São Luís: EDUFMA, 2020. *E-book* (517 p.). Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/20378>. Acesso em: 20 abr. 2021

PAPADOPOULOS, Lazaros et al. Design and evaluation of a simulation for pediatric dentistry in virtual worlds. **Journal of medical Internet research**, v. 15, n. 10, p. e2651, 2013.

PORTELLA, Fernando Freitas et al. Experiência da UNA-SUS/UFMA no desenvolvimento de jogos educacionais. **Experiências exitosas da Rede UNA-SUS**, p. 196, 2017.

POSSOLLI, Gabriela; MARCHIORATO, Alexa; NASCIMENTO, Gabriel. Gamificação como recurso educacional na área da saúde: uma revisão integrativa. **Educação & Tecnologia**, v. 23, n. 3, 2020.

SANCHEZ, M. S. et al. Development of Diagnostic Skills in Dentistry Students using Gamified Virtual Patients. In: **Proceedings of the 11th International Conference on Computer Supported Education**. p. 124-133.

SIPIYARUK, Kawin et al. Serious games and the COVID-19 pandemic in dental education: an integrative review of the literature. **Computers**, v. 10, n. 4, p. 42, 2021.

STRACK, Maína Hemann et al. Jogos Digitais Aplicados à Promoção do Autocuidado em Saúde No Escolar: Uma Revisão Integrativa. **RENOTE**, v. 14, n. 1, 2016.

TERRA, Valéria Cristina Rezende; STEINE, Whyrlene. QUIZ: RECURSO DIDÁTICO NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM EM ODONTOLOGIA. **Revista Científica FACS**, v. 21, n. 2, p. 85-91, 2021.

TUBELO, Rodrigo et al. The influence of a learning object with virtual simulation for dentistry: a randomized controlled trial. **International journal of medical informatics**, v. 85, n. 1, p. 68-75, 2016.

VASCONCELOS FILHO, José Eurico de et al. Odonto Quiz: um jogo sério de apoio ao estudo da disciplina de próteses dentárias. **SBC - Proceedings of the SBGames**, 2014.

ZICHERMANN, Gabe; CUNNINGHAM, Christopher. Gamification by design: Implementing game mechanics in web and mobile apps. 1 ed. **O'Reilly Media, Inc.**, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Plano Didático-Pedagógico caso 1

	
SUPERVISÃO DE PRODUÇÃO DE GAMES - UNA-SUS/UFMA	
PLANO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO PARA ELABORAÇÃO DE CASO CLÍNICO PARA GAME – (DENTAL CASE)	
Nome do autor do caso clínico: Pierre Adriano Moreno Neves	
Temática: Terapia pulpar em Odontopediatria	
Título do Caso Clínico: A cárie grande no dente de Francisca	
Modalidade: <i>Serious Game</i> de casos clínicos complexos para tomadas de decisões no atendimento ao paciente odontológico. Para tanto, disponibilizamos uma ferramenta de construção de casos clínicos que você deverá seguir.	
Público-alvo: Cirurgiões-Dentistas e acadêmicos.	
Objetivo educacional do caso clínico: <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar a condição pulpar de dentes decíduos cariados; - Aplicar o melhor tratamento para o caso clínico apresentado; - Entender as limitações do atendimento clínico do paciente odontológico infantil dentro do contexto do SUS. 	
Descrição sumária do caso clínico na Atenção Primária: O caso clínico irá abordar o atendimento de uma criança com dor de dente. A paciente necessita de atendimento odontológico e foi encaminhada para a Unidade de Saúde da Família para receber este cuidado. No atendimento realizado, verificou-se que a mãe era responsável pela criança e esta relatou que a filha sente dor no dente quando mastiga e a dor alivia somente quando toma analgésicos. A criança se mostrou assustada com o ambiente odontológico, assim o profissional verificou a necessidade de utilizar técnicas de manejo do comportamento, visando aplicar um atendimento mais tranquilo, seguro e sem traumas para a criança.	
Conteúdos educacionais abordados no caso clínico: <ul style="list-style-type: none"> - Odontopediatria - Diagnóstico da condição pulpar em dente decíduo - Sistema Único de Saúde 	
Período de execução do caso na ferramenta de construção: 30 dias	
Referências para construção do caso clínico: American Academy of Pediatric Dentistry. <i>Pulp therapy for primary and immature permanent teeth: The Reference Manual of Pediatric Dentistry</i> . Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry, 2021,399-407. Associação Brasileira de Odontopediatria. Diagnóstico da cárie dentária. In: Associação Brasileira de Odontopediatria. <i>Diretrizes para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria</i> . Rio de Janeiro: Santos, 2020. p. 63-78. CORDEIRO, R. C. L.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. Utilização de recursos de imagem para diagnóstico em odontopediatria. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i> . 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. GUEDES-PINTO, A. C.; <i>Odontopediatria / 500 casos</i> Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Melo-Moura. - [Reprint] - 8. ed. - Rio de Janeiro: Santos, 2017. 836 p. KLATCHOIAN, D. A.; NORONHA, J. C.; TOLEDO, O. A. Adaptação comportamental de paciente odontopediátrico. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i> . 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. MASSARA, M. L. A.; JUNIOR, I. M. F.; FILHO, P. N.; ARALUO, F. B.; PERCINOTO, C. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i> . 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. NORONHA, J. C.; MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i> . 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013.	

APÊNDICE B - Plano Didático-Pedagógico caso 2

SUPERVISÃO DE PRODUÇÃO DE GAMES - UNA-SUS/UFMA	
PLANO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO PARA ELABORAÇÃO DE CASO CLÍNICO PARA GAME - (DENTAL CASE)	
Nome do autor do caso clínico: Piere Adriano Moreno Neves	
Temática: Terapia pulpar em Odontopediatria	
Título do Caso Clínico: A dor de dente de Pedro Lucas	
Modalidade: <u>Setor</u> : Game de casos clínicos complexos para tomadas de decisões no atendimento ao paciente odontológico. Para tanto, disponibilizamos uma ferramenta de construção de casos clínicos que você deverá seguir:	
Público-alvo: Cirurgiões-Dentistas e acadêmicos.	
Objetivo educacional do caso clínico: <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar a condição pulpar de dentes decíduos carados; - Aplicar o melhor tratamento para o caso clínico apresentado; - Entender as limitações do atendimento clínico do paciente odontológico infantil dentro do contexto do SUS. 	
Descrição sumária do caso clínico na Atenção Primária: O caso clínico irá abordar o atendimento de uma criança do sexo masculino com dor de dente. Esse paciente mora na zona rural, necessita de atendimento odontológico e foi encaminhado para a Unidade de Saúde da Família para receber este cuidado. No atendimento realizado, verificou-se que a o pai era responsável pela criança e este relatou que o filho sofre muita dor no dente, inclusive durante a noite. A criança se mostrou assustada com o ambiente odontológico, assim o profissional verificou a necessidade de utilizar técnicas de manejo do comportamento, visando aplicar um atendimento mais tranquilo, seguro e sem traumas para a criança.	
Conteúdos educacionais abordados no caso clínico: <ul style="list-style-type: none"> - Odontopediatria - Diagnóstico da condição pulpar em dente decíduo - Sistema Único de Saúde 	
Período de execução do caso na ferramenta de construção: 30 dias	
Referências para construção do caso clínico: <ul style="list-style-type: none"> American Academy of Pediatric Dentistry. Pulp therapy for primary and immature permanent teeth. <i>The Reference Manual of Pediatric Dentistry</i>. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry, 2021;399-407. Associação Brasileira de Odontopediatria. Diagnóstico da cárie dentária. In: Associação Brasileira de Odontopediatria. <i>Diretrizes para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria</i>. Rio de Janeiro: Santos; 2020. p. 63-70. CORDEIRO, R. C. L.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. Utilização de recortes de imagem para diagnóstico em odontopediatria. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i>. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. GUEDES-FINTO, A. C., <i>Odontopediatria / Antônio Carlos Guedes-Finto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura - [Revisa]</i> - 9. ed. - Rio de Janeiro, Santos, 2017. 830 p KLATCHKIAN, D. A.; NORONHA, J. C.; TOLEDO, O. A. Adaptação comportamental do paciente odontopediátrico. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i>. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. MASSARA, M. L. A.; JUNIOR, J. M. F.; FILHO, P. N.; ARALJO, F. B.; PERCINOTO, C. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i>. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. NORONHA, J. C.; MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. In: MASSARA, M. L. A.; REDUA, P. C. B. <i>Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria</i>. 2. ed. São Paulo, Santos, 344p, 2013. 	