

CORRELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE INTELLECTUAL, IDADE MENTAL E CRONOLÓGICA DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Gislaine Santos MASCARENHAS*

Norma Tomie Matsumoto KUDO*

Paula Massumi HAYASHI*

Renata Garcia BONOCCHI*

Valéria Cristina PEZZOTTA*

Denise NICODEMO**

Luiz Fernando de Almeida CANDELÁRIA***

- **RESUMO:** Foi realizado um estudo em 30 crianças com idade entre 5 e 10 anos, com a finalidade de correlacionar a capacidade intelectual com a idade cronológica de cada uma delas. Também foi aplicado um questionário que avaliou a necessidade da realização do preparo psicológico, antes do tratamento odontológico. Os resultados obtidos mostraram que: houve correspondência entre a idade cronológica e a capacidade intelectual, na maioria das crianças; a capacidade intelectual é um fator significativo para o direcionamento da conduta profissional.
- **PALAVRAS-CHAVE:** Desenvolvimento infantil; psicologia da criança; testes psicológicos; capacidade intelectual; idade cronológica.

Introdução

O preparo psicológico é de fundamental importância para o sucesso do tratamento dentário em crianças, visto que este primeiro contato, sendo negativo, poderá gerar problemas comportamentais futuros.

De acordo com Guedes-Pinto^{1,2} e Guedes-Pinto et al.,³ através dos conhecimentos de psicologia infantil pode-se avaliar o comportamento da criança, bem como estabelecer a conduta profissional adequada durante o tratamento odontológico, nas

* Estagiário – Disciplina de Odontopediatria – Departamento de Clínica Infantil – Faculdade de Odontologia – UNESP – 12245-000 – São José dos Campos – SP.

** Departamento de Odontologia Social – Faculdade de Odontologia – UNESP – 12245-000 – São José dos Campos – SP.

*** Departamento de Clínica Infantil – Faculdade de Odontologia – UNESP – 12245-000 – São José dos Campos – SP.

diversas faixas etárias. É importante, também, considerar a subjetividade, a individualidade e a flexibilidade de cada criança em particular.

Segundo Toledo,⁸ qualquer que seja o tipo de criança a ser atendida, o profissional deve observar não apenas a idade cronológica, mas principalmente o nível de desenvolvimento mental e emocional, a fim de reconhecer as suas necessidades psicológicas básicas.

Mc Donald & Avery⁵ salientam que muitas vezes a idade psicológica não corresponde à cronológica, não devendo, portanto, o odontopediatra basear-se apenas na idade cronológica para diagnosticar os problemas comportamentais. Quando a capacidade intelectual é classificada com base na idade cronológica, podemos encontrar crianças aquém ou além do padrão esperado. A análise do comportamento normal da criança com base na idade cronológica só é significativa se considerarmos a extensa variação possível.

Segundo Koch et al.,⁴ embora o comportamento da criança esteja mais intimamente relacionado com seu desenvolvimento mental do que com sua idade cronológica, devem ser consideradas algumas características típicas relacionadas com a idade.

Este trabalho objetivou estudar a capacidade intelectual da criança, baseando-se na idade mental e cronológica, e suas influências no preparo psicológico feito nos pacientes da clínica infantil da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos.

Material e Método

Material

Material didático

Teste de Matrizes Progressivas Coloridas (escala especial – Coloured Progressive Matrices CPM).⁷ Questionário contendo três perguntas sobre preparo psicológico.

Material humano

Trinta pacientes, entre 5 e 10 anos de idade, escolhidos aleatoriamente na clínica infantil da FOSJC.

Método

A aplicação do teste de Matrizes Progressivas Coloridas foi feita com os pacientes individualmente. O teste foi aplicado por um profissional da área de Psicologia,

segundo moldes previstos pelo próprio teste. Paralelamente a este teste, foi aplicado um questionário aos alunos responsáveis pelo atendimento das crianças, com as seguintes questões:

- a) Avalie o comportamento da criança.
- b) Foi usado algum método de preparo psicológico?
- c) Avalie o comportamento da criança por sessão.

As informações obtidas com o questionário foram tabuladas e correlacionadas com os resultados do teste de Matrizes Progressivas Coloridas.

Resultado

Idade mental correspondente à idade cronológica em 73,4% das crianças, e não-correspondente em 26,6% (Tabela 1).

Tabla 1 – Resultado da aplicação do teste de Matrizes Progressivas Coloridas – escala especial (teste de Raven)

Nº de crianças	Capacidade intelectual <i>acima</i> da média	Intelectualmente <i>médio</i>	Capacidade intelectual <i>abaixo</i> da média
30	7	15	8

Tabela 2 – Comparação entre os resultados do teste de Matrizes Progressivas Coloridas e as informações obtidas no questionário, referentes ao preparo psicológico

		Capacidade intelectual <i>acima</i> da média	Intelectualmente <i>na</i> média	Capacidade intelectual <i>abaixo</i> da média
Total de 30 crianças	Não preparo psicológico	66,6%	25%	50%
				25%
	Preparo psicológico	33,4%	20%	50%
				30%

Do total de 30 crianças avaliadas, 66,6% não necessitaram de preparo psicológico e, destas, 50% mostraram-se na média, 25% acima e 25% abaixo da média em relação à capacidade intelectual. As que necessitaram de preparo psicológico correspondem a 33,4% do total, sendo que, destas, 50% mostraram-se na média, 20% acima e 30% abaixo da média em relação à capacidade intelectual (Tabela 2).

Tabela 3 - Comparação entre os resultados do teste de Matrizes Progressivas Coloridas e as informações obtidas no questionário referentes ao comportamento das crianças

		Cooperador	Não-cooperador	Passivo
Total de 30 crianças	Capacidade intelectual acima da média (7 crianças)	71,5%	-	28,5%
	Intelectualmente na média (15 crianças)	86,6%	6,6%	6,6%
	Capacidade intelectual abaixo da média (8 crianças)	50,0%	25,0%	25,0%

Das crianças com capacidade intelectual acima da média, 71,5% comportaram-se de modo receptivo e cooperador, e 28,5% apresentaram-se com comportamento passivo.

Das crianças intelectualmente na média, 86,6% mostraram-se cooperadoras, 6,6% não-cooperadoras e 6,6% com comportamento passivo.

Das crianças com capacidade intelectual abaixo da média, 50,0% mostraram-se cooperadoras, 25,0% não-cooperadoras e 25,0% com comportamento passivo (Tabela 3).

Discussão

O estudo do comportamento infantil mostra as características de cada faixa etária, como também a influência dos fatores ambientais, socioeconômicos e culturais, abordando a criança em todos os aspectos de sua personalidade.

A criança apresenta, ao nascer, certos padrões de comportamento (por exemplo, o reflexo de sucção, de pressão etc.) e, devido à pequena plasticidade em termos de adaptação ao meio, predominará a repetição desses padrões. À medida que a criança

se liberta dos padrões mais rígidos de comportamento, a repetição cede lugar à invenção, à criação de novas formas de adaptação.⁶

Quando abordamos o fator inteligência, estamos nos referindo à possibilidade de variar os meios e as formas de agir em função da realização de determinado objetivo.

O desenvolvimento da capacidade intelectual é um componente significativo da idade mental, por isso o teste de Matrizes Progressivas Coloridas foi escolhido como metodologia do nosso trabalho, por ser de rápida aplicação, correção e análise.

Segundo a Tabela 1, pudemos observar que 73,4% das crianças apresentavam correspondência entre a idade mental e a cronológica, e 26,6% não apresentavam tal correspondência. Estes resultados concordam com Toledo⁸ e Guedes-Pinto et al.,³ que afirmam que o profissional deve não apenas observar a idade cronológica, mas principalmente o nível de desenvolvimento mental e emocional, bem como a individualidade e a flexibilidade de cada criança em particular.

De acordo com os resultados contidos na Tabela 2, pudemos observar que 66,6% das crianças não necessitaram de preparo psicológico. Estes dados retratam uma realidade, pois a maioria das crianças da clínica infantil da FOSJC tinham sido atendidas anteriormente e, portanto, recebido o preparo psicológico. Dos 33,4% que necessitaram desse preparo, apenas 30,0% apresentavam capacidade intelectual abaixo da média, o que sugere que devemos dar maior atenção ao comportamento da criança e à sua individualidade, não nos restringindo apenas à idade cronológica.

Com base nos resultados da Tabela 3, observamos que, independente das crianças analisadas apresentarem capacidade intelectual acima, abaixo ou na média, a maioria não necessitou de preparo psicológico, apresentando comportamento colaborador e receptivo. Porém, notamos que, entre as crianças com capacidade intelectual abaixo da média, 25% apresentaram comportamento não-cooperador.

Conclusão

Baseados nos resultados obtidos, concluímos que:

1. das 30 crianças analisadas, 73,4% apresentaram correspondência entre a idade cronológica e a capacidade mental;
2. apenas 33,4% dos casos necessitaram de preparo psicológico para realização do tratamento odontológico;
3. a menor porcentagem de crianças colaboradoras estava entre as que apresentavam capacidade intelectual abaixo da média;
4. a capacidade intelectual é um fator significativo para o direcionamento da nossa conduta no tratamento odontológico.

MASCARENHAS, G. S., KUDO, N. T. M., HAYASHI, P. M., BONOCCHI, R. G., PEZZOTTA, V. C., NICODEMO, D., CANDELÁRIA, L. F. de A. Connection among intellectual ability, mental and chronological age of children subjected to odontological therapy. *Rev. Odontol. UNESP*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 347-352, 1994.

- **ABSTRACT:** A survey was performed in a group of 30 children aged between 5 and 10 years with the purpose to determine a connection between the intellectual ability and the chronological age of each one. A questionnaire was also applied to evaluate the necessity of psychological preparation before the dental therapy. The results obtained proved that: there was a correlation between the chronological age and intellectual ability in most of the children; the intellectual ability is an important factor for the management of the professional conduct.
- **KEYWORDS:** Child development; child psychology; psychological tests; intellectual ability; chronological age.

Referências bibliográficas

1. GUEDES-PINTO, A. C. Condições básicas para o tratamento de crianças. In _____. *Odontopediatria*. São Paulo: Ed. Santos, 1988. cap. 11, p. 173-84.
2. _____. Princípios de psicologia e sua relação com a odontopediatria. In _____. *Odontopediatria*. São Paulo: Ed. Santos, 1988. cap. 10, p. 153-71.
3. GUEDES-PINTO, A. C., CORREA, M. S. N. P., GIGLIO, E. M. O desenvolvimento psicológico da criança. In _____. *Conduta clínica e psicologia em odontologia pediátrica*. São Paulo: Ed. Santos, 1985. cap. 3, p. 21-31.
4. KOCH, G. et al. O paciente-criança no tratamento odontológico. In _____. *Odontopediatria: uma abordagem clínica*. São Paulo: Ed. Santos, 1992. cap. 5, p. 65-77.
5. MC DONALD, R. E., AVERY, D. R. Orientação psicológica no controle de comportamento. In _____. *Odontopediatria*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1983. cap. 2, p. 21-33.
6. RAPPAPORT, C. R. et al. *A infância inicial: o bebê e sua mãe*. 4. ed. São Paulo: EPU, 1981. v. 2, p. 71-2.
7. RAVEN, J. C. et al. *Matrizes progressivas coloridas: séries A, Ab, B – escala especial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, s. d.
8. TOLEDO, O. A. Manejo da criança na clínica odontológica. In _____. *Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica*. 2. ed. São Paulo: Panamericana, 1986. cap. 3, p. 62-74.

Recebido em 4.11.1993.