



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ODONTOLOGIA

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO PARA O ATENDIMENTO
ODONTOPEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Flávia Camargo Bento Pacheco

Manhuaçu / MG

2023

FLÁVIA CAMARGO BENTO PACHECO

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO PARA O ATENDIMENTO
ODONTOPEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Odontologia do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Rogéria Heringer Werner
Nascimento.

Manhuaçu / MG

2023

FLÁVIA CAMARGO BENTO PACHECO

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO PARA O ATENDIMENTO
ODONTOPEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Odontologia do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Rogéria Heringer Werner
Nascimento.

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 03/07/2023

Prof^a. Ma. Rogéria Heringer Werner Nascimento – UNIFACIG (Orientador)

Prof^a. Ma. Bárbara Dias Ferreira – UNIFACIG

Prof^a. Ma. Laís Santos Albergaria – UNIFACIG

RESUMO

A proposta do presente artigo foi a realização de uma revisão de literatura sobre introdução da humanização na odontopediatria. Por muitos anos a odontologia foi motivo de ansiedade e medo para muitas pessoas, principalmente quando se tratava do atendimento odontopediátrico. O atendimento infantil sempre foi um grande desafio para o cirurgião dentista, mas com o decorrer dos anos as práticas odontológicas foram se modificando, os profissionais começaram a estabelecer uma relação mais empática com os pacientes trazendo uma versão mais humanizada da odontopediatria. A fim de entender melhor o mundo do público infantil foram realizados estudos em conjunto com a psicologia sobre o desenvolvimento neuropsicológico da criança. A partir desses estudos foram produzidas técnicas para o manejo comportamental no ambiente odontológico, que podem ser divididas em dois tipos, restritivas e não restritivas. Com o manejo comportamental infantil é possível realizar melhor os procedimentos odontológicos, e adequá-los a proposta de humanização tendo em vista que com elas os pacientes enfrentam os medos e minimizam a ansiedade durante os atendimentos e conseqüentemente cooperando mais com o cirurgião dentista. Para a realização desses procedimentos o profissional precisa da colaboração não só do paciente, como também de seus responsáveis, além do consentimento dos mesmos. Nessa proposta foram selecionadas 26 referências que registrassem evidências apresentadas na literatura científica sobre a importância da humanização para o atendimento odontopediátrico, através das bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Salud, Science, PubMed e CFO no período de 1975 a 2022.

Palavras-chave: Odontopediatria. Psicologia. Humanização. Técnicas de manejo. Comportamento infantil.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. REVISÃO DE LITERATURA	8
3. MATERIAIS E MÉTODOS	9
4. RESULTADOS	10
5. DISCUSSÕES	16
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
7. REFERÊNCIAS	21

1. INTRODUÇÃO

A odontologia é a área que visa à realização da prevenção e promoção da saúde bucal. Mas a formação do cirurgião dentista vai muito além disso, nos dias atuais o ato de humanização do atendimento odontológico vem tomando uma grande proporção. Um novo desafio para os cirurgiões dentistas é o acolhimento, observar os medos e inseguranças que podem se apresentar durante uma consulta. A inserção desse cuidado ao atendimento faz com que o indivíduo se sinta mais confortável podendo ser mais cooperativo, criando diferentes hábitos e um novo padrão de relacionamento entre profissional e paciente minimizando os traumas causados no consultório (GUERRA *et al*; 2015; CANALLI *et al*; 2011).

No início das práticas odontológicas não havia o acolhimento do paciente, os profissionais se preocupavam mais em resolver o problema dentário e na melhor execução do procedimento do que propriamente o bem estar do indivíduo. Por não ter a prevenção de doenças bucais e pouco conhecimento sobre o assunto, os tratamentos eram mais complexos. Consequentemente, após a realização dessas práticas muitas pessoas começaram a temer o dentista e o ambiente odontológico, criando uma crença de que todo tratamento realizado pela odontologia é desconfortável e doloroso. Essa crença afetou principalmente o público infantil que já chegam ao consultório com um pensamento ruim, normalmente sob influência dos pais (POSSOBON *et al*; 2007 ; DESAI *et al*; 2019).

O consultório odontológico dispõe de vários materiais e barulhos assustadores, sendo uma experiência muito traumática para a criança. Por não estar ambientada a lugares como esse, pode despertar ansiedade, medo e fobia. Além disso, é necessário lidar com vários fatores de cunho psicológico que podem interferir no tratamento, como relacionamento familiar, agressividade, sexualidade, hábitos deletérios (roer unha, morder objetos, chupar dedo) e questões de desenvolvimento da criança. Devido a esses fatores, o cirurgião dentista deve buscar formas de lidar com esse comportamento, atrelando o atendimento com técnicas psicológicas (LIMA *et al*; 2016; BARRETO *et al*; 2015).

O cirurgião-dentista precisa pensar no indivíduo como um todo e não apenas na doença. As pessoas desejam que os profissionais sejam capacitados tecnicamente, mas que, além disso, enxerguem o aspecto humano nas relações sociais (GUERRA *et al*; 2015).

É importante que logo nos primeiros contatos com o consultório odontológico a criança tenha uma experiência positiva. A psicologia traz diversas técnicas de manejo de comportamento para serem aplicadas nesse momento. Assim é possível facilitar o tratamento odontológico criando uma relação de confiança entre cirurgião dentista, paciente e pais/responsáveis, além de melhorar a saúde bucal e tornar o ambiente um lugar mais tranquilo e lúdico (SIMÕES *et al*; 2016; OLIVEIRA, 2014).

Na idade infantil,

o lúdico tem uma importante finalidade pedagógica, possibilitando à criança aprender sobre o mundo, sobre as pessoas e sobre si mesma. Desta forma, o diálogo e as brincadeiras devem ser à base do relacionamento na odontopediatria. E assim, diante da extrema sensibilidade infantil à linguagem e à comunicação não verbal, o lúdico se traduz como uma das formas mais eficazes de envolver a criança no processo preventivo das doenças bucais (OLIVEIRA, 2014, p.103).

O profissional deve saber conduzir o paciente infantil com muita calma e empatia, para que ele seja mais cooperativo durante o atendimento. É essencial conversar, explicar o que será realizado, notar comportamentos de medo, estresse e ansiedade, para que possa utilizar as técnicas corretamente (DESAI *et al*; 2019).

Para Guedes Pinto (2016), a psicologia é parte integrante do trabalho do dentista com crianças, facilitando a compreensão das respostas antes e durante o tratamento, bem como a orientação e o contato com os pais. A pesquisa psicológica é aplicada em todo o processo de desenvolvimento humano, principalmente no desenvolvimento motor, da fala e desenvolvimento emocional (comportamento social, adaptação e personalidade). A relação entre a psicologia e a odontopediatria traz uma perspectiva fundamental para pacientes pediátricos, promovendo efetivamente a saúde da criança (apud DIAS, 2018, p.15).

Diante disso, para a aplicação das técnicas o manejo comportamental juntamente com a humanização é necessário à autorização dos responsáveis pela criança. Sendo assim, os pais devem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (MACHADO *et al*; 2009).

A partir das técnicas de manejo comportamental e com o atendimento odontológico humanizado na infância é possível construir uma relação de confiança com o paciente e minimizar maiores transtornos que podem causar consequências

na vida adulta, prejudicando a relação do paciente com a saúde bucal (GÓES *et al*; 2010).

Nessa perspectiva, o objetivo geral do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a importância da humanização para o tratamento odontopediátrico. Os objetivos específicos são: nessa revisão mostra a importância da humanização da odontopediatria e os benefícios de oferecer um atendimento odontológico humanizado, tranquilo e empático.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Desai *et al.* (2019) destacam que o princípio da odontopediatria é a orientação do público infantil na saúde bucal, estabelecendo também uma boa comunicação com os pais para a compreensão do prognóstico e expectativas de tratamento.

Com esse mesmo princípio o manual de referência de odontopediatria incentiva os profissionais, principalmente da área pediátrica a oferecer um atendimento de qualidade, buscando sempre uma melhor experiência para o paciente (Academia Americana de Odontopediatria; 2022, tradução nossa).

A odontopediatria é uma especialidade

definida pela idade que fornece cuidados preventivos e terapêuticos primários e abrangentes de saúde bucal para bebês e crianças até a adolescência, incluindo aqueles com necessidades especiais de saúde”(Academia Americana de Odontopediatria; 2022).

Wright e Kupietzky (1975) definiram três tipos de padrões de comportamento infantil no consultório odontológico. O padrão mais frequente é o chamado cooperativo, o segundo padrão é estabelecido para pacientes especiais e bebês que não são capazes de colaborar no atendimento e o terceiro são crianças que podem ser cooperativas, mas dificultam o tratamento por mau comportamento.

De acordo com Harrison & Feigal (1989) é um grande desafio para os pais e o dentista promover a humanização no tratamento odontológico. Há uma grande procura de tratamentos mais humanistas na odontopediatria, os pais buscam com altas expectativas, fantasiando um tratamento que não envolva brocas, agulhas ou barulhos.

Nesse contexto, Ferreira *et al.* (2009) acreditam que a inserção das técnicas de controle do comportamento infantil no atendimento, como a modelagem, falar-mostrar-fazer, controle de voz, dessensibilização, presença ou ausência dos pais,

entre outras, podem tornar o atendimento mais tranquilo e colaborativo, melhorando o condicionamento infantil.

Portanto a psicologia é uma ferramenta facilitadora para o atendimento odontológico infantil, com ela é possível desenvolver habilidades para lidar com as emoções e trazer o lúdico para o consultório. A psicologia nos proporciona técnicas de manejo comportamental que são fundamentais para um melhor atendimento odontopediátrico (LIMA *et al*; 2016).

O lúdico tem o importante papel de envolver o paciente no atendimento. As brincadeiras podem deixar o atendimento dinâmico e tranquilo, além de melhorar a comunicação entre paciente e cirurgião dentista (OLIVEIRA *et al*; 2014).

Para que as técnicas possam ser executadas é imprescindível que os pais estejam cientes de tudo o que será realizado previamente à consulta, visto que, muitas das técnicas são rígidas e podem causar espanto aos pais quando não preparados para tal acontecimento. Por isso, os pais ou responsáveis legais do paciente infantil devem assinar um Termo de consentimento livre e esclarecido (BARBOSA e TOLEDO; 2003).

No TCLE deve conter de maneira clara e legível todos os procedimentos propostos, a forma como será realizado, os riscos que podem causar o tempo em que serão desenvolvidos, benefícios, malefícios e por fim o custo (CASTRO *et al*; 2020).

As técnicas de manejo comportamental tem a finalidade de desenvolver um controle sobre a criança e são indicadas para todos os pacientes, mas principalmente para crianças classificadas como difíceis, elas podem ser divididas entre técnicas restritivas e não restritivas. As técnicas não restritivas têm melhor aceitação para os pais, pois são menos rígidas. Já as técnicas restritivas podem não ser tão bem vistas e haver certo incômodo por parte dos pais (ALBUQUERQUE *et al*; 2010; SIMÕES *et al*; 2016).

Entre as técnicas não restritivas estão o controle de voz, modelagem falar-mostrar-fazer, reforço positivo e presença ou ausência dos pais. E entre as técnicas restritivas estão mão-sobre-a-boca, contenção física, sedação e anestesia geral (SIMÕES *et al*; 2016).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a construção do artigo foi utilizado o método de revisão bibliográfica, com a finalidade de, a partir desses estudos, apresentar uma visão ampla a respeito desse tema, estudamos em fontes secundárias, como trabalhos acadêmicos, artigos, sites e revistas. Através da abordagem de pesquisa qualitativa, que traz os aspectos subjetivos de fenômenos sociais. As etapas para o desenvolvimento desta revisão foram: desenvolvimento da questão norteadora; busca de estudos nas bases de dados; extração de dados dos estudos que vão de encontro com o tema; avaliação dos estudos e construção da revisão. Como problema de pesquisa, foi levantada a questão “Como o paciente odontopediátrico pode ser mais colaborativo através da humanização no atendimento?”.

A primeira etapa foi o levantamento do material bibliográfico selecionado como fonte de pesquisa: coletânea de textos, teses e dissertações e periódicos. A coleta de dados desta revisão foi realizada entre abril e maio de 2023. Para a seleção dos artigos foram consultadas as bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Salud, Science, PubMed e Conselho Federal de Odontologia (CFO), a partir das palavras-chave: “Odontopediatria”, “Psicologia”, “Humanização”, “Técnicas de manejo”, “Comportamento infantil”. Os artigos foram nos idiomas português e inglês, sendo selecionadas 25 referências que traziam como tema a Importância da humanização para o atendimento odontopediátrico, selecionados entre os anos de 1975 a 2022.

Na segunda etapa, realizou-se fichamentos das leituras para o levantamento das informações, verificação da viabilidade das obras selecionadas em responder à questão norteadora sobre como o paciente odontopediátrico pode ser mais colaborativo através da humanização no atendimento.

Em seguida, o trabalho foi desenvolvido a partir da análise de dados e discussão conforme o objetivo do artigo que foi revisar estudos sobre a importância da humanização para o atendimento odontopediátrico.

4. RESULTADOS

Os resultados e discussões foram obtidos por meio das pesquisas nos artigos revisados. A seguir (**Quadro 1**) temos o resumo dessas pesquisas:

Quadro 1 - Artigos com pesquisas quantitativas.

AUTORES	ARTIGO	ANO DA PUBLICAÇÃO	PÚBLICO ALVO	OBJETIVOS	RESULTADOS
MACHADO, et. al	“Participação dos pais na tomada de decisão no atendimento Odontológico”	2003	Pais dos pacientes infantis	Analisar se e de que forma os pais participam da tomada de decisões no atendimento odontológico de seus filhos.	Com relação às informações acerca do tratamento odontológico a ser realizado na criança, 97,1% dos pais afirmaram ter recebido informações. 70,2% dos pais autorizaram o tratamento ou técnica de forma verbal e somente 5,3% assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início do tratamento.
SIMÕES, et. al	“Percepção dos pais sobre as técnicas de manejo comportamental”	2016	Pais dos pacientes infantis	Avaliar a percepção dos pais a respeito das técnicas de manejo do comportamento infantil utilizadas	Pesquisadores concluíram que 0,2% dos pais autorizaram o tratamento ou técnica executados em seus filhos de forma verbal e somente 5,3% assinaram um Termo de Consentimento.
DESAI, et. al	“Avaliação da atitude dos pais em relação a diferentes técnicas de manejo do comportamento usados em Odontopediatria”	2019	Pais dos pacientes infantis	Avaliar as atitudes dos pais de crianças em relação a: Técnicas de manejo do comportamento e Técnicas farmacológicas • O efeito da presença dos pais	Os pais foram mais receptivos às técnicas visualmente mais aceitáveis no gerenciamento de comportamento.

				sobre o comportam ento da criança.	
POSSOB ON, et. al	“Comportamento de crianças o atendimento odontológico”	2003	Crianças	Verificar o nível de resistência ao tratamento apresentado a cada sessão, comparand o sessões em que a criança recebeu uma medicação ansiolítica com sessões em que recebeu um placebo.	O medicamento na dose utilizada foi eficaz para controlar os comportamentos de 1 participante, sendo que os demais não permitiram a realização do tratamento e exibiram aumento crescente da resistência ao tratamento.
MORAES , et. al	“Psicologia e Odontopediatria: A contribuição da Análise Funcional do Comportamento”	2004	Crianças	Analisar funcionalm ente a atuação do odontopedi atra	A colaboração das crianças pode ser considerada condição estabelecadora para os comportamentos da profissional.
LIMA, et. al	“Psicologia e Odontopediatria: Possibilidade de atuação em uma clínica-escola”	2016	Crianças	Relatar a experiência vivida por uma estudante de psicologia no âmbito odontopediatria	A disposição para explicar claramente os procedimentos que serão realizados minimizaram e a ansiedade do paciente melhorando o atendimento.

GOES, et. al	“Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis”	2010	Crianças	Determinar os sinais vitais dos pacientes infantis, especificamente , pressão arterial e frequência cardíaca antes, durante e após os procedimentos odontológicos	Não revelaram associações estatisticamente significantes entre sinais vitais e reações emocionais. Quando associado à história odontológica, mostrou que crianças com experiência negativa em consultas odontológicas são mais ansiosas, mas não apresentou relação com história médica e gênero.
--------------	--	------	----------	---	---

No primeiro artigo **“Participação dos pais na tomada de decisões no atendimento odontológico”** tem como principal objetivo investigar a postura dos pais na tomada de decisões no atendimento odontológico de seus filhos. Para isso, realizaram uma pesquisa, utilizando um questionário, por meio desse verificou-se que 70,2% dos pais autorizaram o tratamento de seus filhos de forma verbal e apenas 5,3% deles assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. 94,2% dos pais permaneceram junto com seus filhos durante o atendimento. O comportamento da criança foi avaliado como bom por 86,4% dos acompanhantes, o que justifica o fato de somente 7,6% delas terem necessitado de contenção física durante o atendimento (MACHADO, *et al*; 2007).

No segundo, **“Percepção dos pais sobre as técnicas de manejo comportamental utilizadas em Odontopediatria”** foi realizado com a avaliação de responsáveis por pacientes menores de idade. Os critérios que enquadraram a pesquisa foram crianças que precisavam do tratamento odontológico e nunca foram atendidas por um odontopediatra (SIMÕES, *et al*; 2016).

Para avaliação dos pais foi feita uma gravação de técnicas de manejo do comportamento infantil: dizer-mostrar-fazer, controle de voz, reforço positivo, presença ou ausência dos pais, modelo, mão-sobre-a-boca, contenção passiva, contenção ativa e sedação. Enquanto assistiam aos vídeos, os pais respondiam um

questionário para cada vídeo assinalando com um 'X' correspondente à frequência de vezes (SEMPRE, ÀS VEZES ou NUNCA) (SIMÕES, *et al*; 2016).

A proposta dos autores com o presente trabalho foi avaliar a importância do esclarecimento prévio aos pais antes da aplicação das técnicas de manejo do comportamento. Para tal, foi realizado um estudo com pais de crianças no intuito que os mesmos avaliassem qual sua aceitabilidade das diferentes técnicas de comportamento (SIMÕES, *et al*; 2016).

Entre as técnicas não restritivas, a dizer-mostrar-fazer e o reforço positivo foram sempre aceitos pelos pais. O nível de aceitação das técnicas restritivas mão-sobre-a-boca, contenção passiva e contenção ativa foi baixo (SIMÕES, *et al*; 2016).

Os resultados advindos com esse estudo reforçam a necessidade de uma explicação prévia à aplicação das técnicas de comportamento para viabilizar uma correta conduta durante atendimento odontopediátrico.

No terceiro **“Avaliação da atitude dos pais em relação a diferentes técnicas de manejo comportamental usadas em odontopediatria”** os pais foram divididos em 3 grupos com base na idade dos filhos. Foi apresentado um único vídeo demonstrando as dez diferentes Técnicas de Manejo Comportamental (DESAI, *et al*; 2019).

De acordo com o estudo, os resultados mostraram que os vídeos eram educativos e ajudaram a aumentar a aceitabilidade das técnicas. Em todos os três grupos, diga-mostre-faça, reforço positivo e modelagem foram as técnicas mais aceitas (DESAI, *et al*; 2019).

“O comportamento de crianças durante atendimento Odontológico” teve como objetivo avaliar o comportamento de crianças com o histórico de não colaboração durante o tratamento odontológico. Ao longo das sessões utilizaram como técnicas de manejo do comportamento o placebo ou diazepam de maneira duplo-cega, além de estratégias psicológicas (POSSOBON, *et al*; 2007).

As sessões foram filmadas e os resultados mostraram que o medicamento na dose utilizada foi eficaz para controlar os comportamentos de 1 participante, sendo que os demais não permitiram a realização do tratamento e exibiram aumento crescente da resistência ao tratamento (POSSOBON, *et al*; 2007).

No quinto **“Psicologia e Odontopediatria: A contribuição da Análise Funcional do Comportamento”** foram atendidas 3 crianças com histórico de não colaboração. Na primeira sessão, a criança foi instruída sobre os procedimentos que

seriam realizados. As sessões de atendimento posteriores incluíam duas sessões com o uso de um ansiolítico (diazepam) por via oral, na dosagem de 0,3 mg/Kg de peso, administrado 60 minutos antes do início da sessão, ou duas sessões com placebo também via oral, em igual volume e 60 minutos antes do início do atendimento, e assim, alternadamente, até o final do tratamento (MORAES, *et al*; 2004).

Durante as sessões de atendimento em dois dos pacientes foram executados grande número de atividades clínicas. Já durante o atendimento do paciente 3, o repertório de comportamentos da dentista nas cinco primeiras sessões, foi predominantemente de estratégias positivas, que se revelaram ineficazes para a obtenção de respostas de colaboração por parte do paciente (MORAES, *et al*; 2004).

No artigo **“Psicologia e Odontopediatria: Possibilidade de Atuação em uma clínica- escola”** o público foram crianças pacientes da clínica de odontopediatria, que apresentavam comportamentos de medo e ansiedade. Através do trabalho realizado na odontopediatria as crianças foram acolhidas e auxiliadas na compreensão da sua demanda de ansiedade, dor e medos (LIMA, *et al*; 2016).

Os benefícios dessas atividades foram a melhor aceitação dos procedimentos, maior colaboração com a equipe e os pais, imagem mais positiva do tratamento odontológico, diminuição do estresse para os pais e profissionais e da ansiedade pelas crianças (LIMA, *et. al*; 2016).

No último artigo **“Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis”** a observação do comportamento foi realizada a partir do uso do Teste VPT, considerado um teste de fácil administração e que demanda pouco tempo, enquanto que o registro da frequência cardíaca e da pressão arterial sistólica e diastólica foi o indicador fisiológico para avaliação da ansiedade odontológica (GOES, *et al*; 2011).

Como resultados da pesquisa, a avaliação do monitoramento da frequência cardíaca e da pressão arterial sistólica e diastólica não se mostrou como um indicador fisiológico de ansiedade odontológica das crianças, a primeira vez ao dentista ou experiência negativa em consultas anteriores, representou chances muito maiores de apresentar ansiedade infantil ao tratamento odontológico, sendo o uso do teste VPT um instrumento importante para avaliar o medo e a ansiedade dos pacientes infantis pelos odontopediatra (GOES, *et al*; 2011).

5. DISCUSSÕES

5.1. Humanização do atendimento

A humanização refere-se ao ato de humanizar, tornar humano, que é preconizado na legislação como essencial no processo de formação do cirurgião-dentista, bem como no exercício profissional diário. Fazer dessa teoria uma prática diária é fundamental para o novo perfil traçado para o cirurgião-dentista (CANALLI *et al*; 2011).

O Ministério da Saúde hoje elenca a humanização nos serviços de saúde, o acolhimento e o investimento no bem-estar do paciente como sendo um de seus programas prioritários. Por isso o profissional deve ser empático, respeitando as queixas e sentimentos do paciente, além disso, a explicação dos procedimentos deve ser clara, passando confiança, segurança e tranquilidade durante o tratamento, podendo minimizar a ansiedade daquele indivíduo (GUERRA *et al*; 2015).

Na odontopediatria a humanização é ainda mais necessária, podendo até dividir as decisões de manejo do paciente com outros profissionais da área da saúde como psiquiatras e psicólogos, além de estabelecer períodos de tempo mais longos para preparar os pacientes antes do início do tratamento, flexibilidade no agendamento de consultas, considerar os pais como aliados na prestação de cuidados bucais e buscar sempre o tratamento precoce e preventivo (BARBOSA e TOLEDO; 2003).

A psicologia se insere nesse cenário para facilitar a intervenção de adequação ao programa, utilizando recursos lúdicos para compreender e intervir em situações adversas. Intervenções por meio de brincadeiras têm o potencial de mudar situações vivenciadas, reduzir a ansiedade induzida pela situação e melhorar o comportamento das crianças (LIMA *et al*; 2016).

O atendimento humanizado às crianças revela os benefícios do cuidado voltado ao estado psicológico do paciente, e por isso é difícil conceber um ambiente de saúde sem apoio para a criança, principalmente em contexto de medo, ansiedade e dor (LIMA *et al*; 2016).

5.2. Técnicas de manejo comportamental

Simões *et al*. (2016) acreditam que a escolha da técnica adequada para cada paciente é fundamental para minimizar o estresse durante o atendimento e permitir

intervenções eficazes no gerenciamento do comportamento, exigindo dos profissionais a cognição sobre quando e como usá-las. Para a escolha de uma técnica adequada há fatores predisponentes como o nível socioeconômico, gênero, estado de saúde geral e bucal, idade, bem como fatores familiares.

Ramos e Paiva (2003) consideram que um dentista que entende das técnicas de manejo do comportamento associadas à psicologia infantil pode estabelecer um atendimento colaborativo, autoconfiante, tranquilo, prevenir e aliviar o medo e a ansiedade nos atendimentos de pacientes em idade pré-escolar.

Albuquerque *et al.* (2010) atestam que o atendimento deve ser baseado na técnica “falar-mostrar-fazer” e ela deve ser aplicada logo que a criança entra no consultório. O objetivo primordial dessa técnica é ajudar as crianças a enfrentar o medo em situações pouco familiares, os procedimentos e os instrumentais que serão utilizados devem ser apresentados para a criança antes de iniciar o tratamento.

A modelagem é uma técnica que tem o objetivo de incentivar a criança a superar o medo através do acompanhamento de outro paciente. Para realizá-la levamos a criança para um atendimento onde o paciente é colaborativo, ele visualiza todo o procedimento e dessa forma pode entender que o procedimento será tranquilo e aceitar o atendimento (SIMÕES *et al.*; 2016).

O reforço positivo consiste em elogiar o paciente pelo bom comportamento durante o atendimento, o cirurgião dentista também pode presentear a criança (brindes, como adesivos, crachás, brinquedos, bolas, dentre outros) a fim de incentivar a melhora (SIMÕES *et al.*; 2016).

Ferreira *et al.* (2009) afirmam que a comunicação verbal é uma técnica com objetivo em obter o controle da criança através da explicação do tratamento e sua importância. A comunicação não verbal também é uma técnica realizada com expressões faciais e corporais, bem como a postura do cirurgião dentista para com o paciente. Já Albuquerque *et al.* (2010) definem o controle de voz como alterar o tom e o volume da voz de acordo com o comportamento inadequado da criança, a fim de mostrar que quem tem o controle daquela situação é o cirurgião dentista.

A técnica de distração é realizada com o desvio da atenção em pacientes que sentem ansiedade e medo durante certos procedimentos. Essa técnica é bastante usada em procedimentos que causam desconforto, por exemplo, no momento em

que é realizada a anestesia local (ALBUQUERQUE *et al*; 2010; FERREIRA *et al*; 2009).

Na técnica de presença ou ausência dos pais é realizado um acordo com o paciente, que o responsável só poderá ficar na sala durante o atendimento se a criança se tiver um bom comportamento, no caso da criança não se comportar o responsável terá de esperar do lado de fora (SIMÕES *et al*; 2016).

Tavares *et al*. (2000) endossam que técnicas aversivas como a mão sobre a boca e a contenção física, são mais rígidas e não são indicadas para todos os casos. Os critérios para a utilização da contenção física são crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, menores de três anos, com pouca capacidade de compreensão e comportamento conturbado. A técnica da mão sobre boca, quase não é utilizada pelos profissionais, além de não ser aceita pelos pais das crianças e suas indicações são para pacientes acima de três anos de idade, saudáveis, que compreenderem as orientações dadas pelo cirurgião-dentista, mas que mantêm grande resistência ao atendimento (apud MACHADO *et al*; 2009).

5.3. Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

É fundamental compreender que o dentista especializado em odontopediatria tem toda a capacidade e habilidade para conduzir o tratamento, porém, ao lidar com as crianças, os pais estarão presentes, empenhados em tomar decisões e, principalmente, ter clareza sobre o controle do curso da ação. O profissional pode pedir uma assinatura por escrito dos responsáveis pelo paciente através de um documento contendo todas as orientações necessárias, para se precaver de futuros problemas em relação a sua responsabilidade legal e ética quanto ao paciente (SIMÕES *et al*; 2016).

Em uma revisão de literatura realizada por Oliveira *et al*; (2001), os autores afirmam que o termo de consentimento assinado pelos pais é um documento a favor do profissional, e este, conhecendo os riscos que determinadas técnicas envolvem, deve relatar aos pais os objetivos, as indicações e contraindicações de maneira clara e de acordo com o grau de entendimento dos responsáveis pela criança.

O esclarecimento dos pais em relação aos procedimentos a que seus filhos serão submetidos é fundamental, orientá-los sobre as técnicas que podem ser necessárias e relatar tudo o que será realizado, visto que os pais também podem

colaborar e incentivar as crianças a melhorar o comportamento durante o atendimento (JORGE e PAIVA, 2003; NORONHA *et al*; 2001).

Segundo as leis do Código de Ética Odontológico (1992), no capítulo V, seção I, que trata do relacionamento com o paciente, constitui infração ética "...deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento" e também "...iniciar tratamento de menores sem autorização de seus responsáveis ou representantes legais, exceto em casos de urgência ou emergência". Em vista disso, caso seja praticado certas infrações o profissional, pode receber punições como a cassação do direito de atuação na profissão.

Consequentemente, a melhor maneira para um odontopediatra aplicar qualquer técnica de controle é obtendo o consentimento dos pais no decorrer do tratamento através da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No entanto, o cirurgião dentista muitas vezes não realiza o pedido de assinatura do TCLE, podendo gerar maiores transtornos futuramente (MACHADO *et al*; 2009).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as pesquisas realizadas, foi possível concluir que quando o assunto é tratamento odontológico o medo e ansiedade são sentimentos muito comuns, e se torna ainda maior se tratando de crianças. No entanto, diante do referencial teórico, foi comprovado que é possível enfrentar essas questões através das técnicas de controle do comportamento.

Diversos autores defendem o atendimento humanizado, atrelando as técnicas de manejo comportamental, principalmente as técnicas não restritivas. Contudo, alguns autores ainda defendem o uso de técnicas restritivas em casos complexos (crianças não colaborativas, com idades menores, que apresentam deficiências do neurodesenvolvimento). Além disso, determinadas pesquisas trouxeram a importância de explicar as técnicas e orientar sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo um tratamento respeitoso e humanizado para o paciente odontopediátrico. .

Por fim, é importante trazer a humanização na capacitação do estudante de odontologia, levando em consideração não só as práticas odontológicas, mas também para a percepção de reações do paciente e aplicabilidade da psicologia no

atendimento. Permitindo promover uma nova visão das práticas odontopediátricas e proporcionando mais saúde bucal aos pacientes infantis.

7. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Camila Moraes *et al.* Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. **Departamento de Odontotécnica**, Niterói, Rio de Janeiro, v. 46, ed. 2, p. 110-115, 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v46n2/a08v46n2.pdf>. Acesso em: 26 maio 2023.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (Illinois). The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago: **American Academy of Pediatric Dentistry**,

2022. 3 p. Disponível em: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/overview/>. Acesso em: 23 maio 2023.

BARBOSA, Camila de Sousa e Albuquerque; TOLEDO, Orlando Ayrton de. Uso de Técnicas Aversivas de Controle de Comportamento em Odontopediatria. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê**, Curitiba, v. 6, ed. 29, p. 76-82, 2003. Disponível em: <https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/11/Uso-de-T%C3%A9cnicas-Aversivas-de-Controle-de-Comportamento-em-Odontopediatria.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

BARRETO, Ricardo Azevedo *et al.* Psicanálise e odontopediatria: ofício da comunicação. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, Minas Gerais, ed. 44, p. 83-90, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372015000200009. Acesso em: 26 maio 2023.

CANALLI, Cláudia da Silva Emílio *et al.* A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 68, ed. 1, p. 44-48, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-642772>. Acesso em: 26 Mai 2023.

CASTRO, C. F. DE . *et al.* Termo de consentimento livre e esclarecido na assistência à saúde. **Revista Bioética**, v. 28, n. 3, p. 522–530, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/nSNCdJq7zx8FynjmV7m9fqh/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 28 de Mai 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - Código de Ética Odontológica. 1992, p.13.

DESAI, Sneha Pramod *et al.* Assessment of parental attitude toward different behavior management techniques used in pediatric dentistry. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry** |, [s. l.], p. 350-359, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31710009/>. Acesso em: 26 maio 2023.

DIAS, THAIARA ROCHA DA SILVA DA CRUZ. **TÉCNICAS DE MANEJO COMPORTAMENTAL UTILIZADAS NA ODONTOPEDIATRIA PARA CONTROLE DO MEDO E ANSIEDADE EM CRIANÇAS**. Orientador: Marcelo da Silva Passos. 2018. 51 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - FACULDADE MARIA MILZA, GOVERNADOR MANGABEIRA-BA, 2018. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/34>. Acesso em: 16 maio 2023.

FERREIRA, DAIANA DA SILVA. **ACEITAÇÃO PARENTAL DE DIFERENTES TÉCNICAS DE MANEJO DO COMPORTAMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO**. Orientador: Tathiane Larissa Lenzi. 2020. 31 p. Monografia (Bacharel em Odontologia) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL FACULDADE DE ODONTOLOGIA, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/238926?show=full>. Acesso em: 21 maio 2023.

FERREIRA, Jainara Maria Soares *et al.* Técnicas de Controle do Comportamento do Paciente Infantil: Revisão de Literatura. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, Paraíba, ano 2009, v. 9, ed. 2, p. 247-251, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63712851018.pdf>. Acesso em: 26 maio 2023.

GÓES, Maíra Pê Soares de *et al.* Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. **Odontologia Clínico-Científica**, Pernambuco, v. 9, ed. 1, p. 39-44, 2010. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000100007#:~:text=Pacientes%20com%20sinais%20de%20ansiedade,umento%20da%20pressão%20arterial2. Acesso em: 21 maio 2023.

GUERRA, C. T.; BERTOZ, A. P. de M.; FAJARDO, R. S.; ALVES REZENDE, M. C. R. Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 3, n. 6, 2015. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/72>. Acesso em: 27 maio 2023.

HARRISON, RL; FEIGAL, RJ Desafios e dilemas na orientação comportamental do paciente odontopediatra. **Journal (Canadian Dental Association)**, v. 55, n. 10, pág. 793-795, 1989.

JORGE, Maria Letícia Ramos; PAIVA, Saul Martins. Comportamento infantil no ambiente odontológico: aspectos psicológicos e sociais. **JBP, j. bras. odontopediatr. odontol. bebê**, p. 70-74, 2003. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-361664>>. Acesso em: 26 mai 2023.

LIMA, Keyssiane Maria Alencar; MAIA, Anice Holanda Nunes; BEZERRA, Milena de Holanda Oliveira. PSICOLOGIA E ODONTOPEDIATRIA: POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO EM UMA CLÍNICA - ESCOLA. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S.l.], v. 1, n. 1, jun. 2016. ISSN 2526-964X. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/1394>. Acesso em: 27 May. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.25191/recs.v1i1.1394>.

MACHADO, Monique Santos *et al.* Participação dos pais na tomada de decisões no atendimento odontológico de seus filhos. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 21, ed. 1, p. 38-47, 2009. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/434>. Acesso em: 26 maio 2023.

MORAES, Antonio Bento Alves de *et al.* Psicologia e Odontopediatria: A Contribuição da Análise Funcional do Comportamento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Piracicaba, São Paulo, v. 17, ed. 1, p. 75-82, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/3mWhcykvZhVmYsz4Vqzdssv/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2023.

Noronha JC, Ribeiro JRD, Souki BQ, Massara MLA. Parâmetros clínicos para a classificação do estado motivacional familiar em Odontopediatria. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebe** 2001 Jan-Fev; 4(17): 63-7. Disponível em: <

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-852029>>. Acesso em: 26 mai 2023.

OLIVEIRA, Ana Cristina Borges de et al. Sedação: uma alternativa válida no controle de comportamento da criança durante o atendimento odontológico?. **Arq. odontol**, p. 25-34, 2001. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-336139>>. Acesso em: 26 de mai 2023.

OLIVEIRA, Julisse Carla Cunha. Atividades lúdicas na Odontopediatria: uma breve revisão da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 71, ed. 1, p. 103-107, 2014. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722014000100022. Acesso em: 26 maio 2023.

POSSOBON, Rosana de Fátima et al. O Comportamento de Crianças Durante Atendimento Odontológico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Fortaleza, v. 19, ed. 1, p. 059-064, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/ZjH48XkYKSQvdmPH89jMPt/?lang=pt>. Acesso em: 23 maio 2023.

POSSOBON, Rosana de Fátima et al. O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COMO GERADOR DE ANSIEDADE. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, ed. 3, p. 609-616, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/StpJjSrV9SPzJRbZDjGnmLR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2023.

SIMÕES, Francisco Xavier Paranhos Coêlho et al. Percepção dos pais sobre as técnicas de manejo comportamental utilizadas em Odontopediatria. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 73, ed. 4, p. 277-282, 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000400004. Acesso em: 26 maio 2023.

WRIGHT, Gerald Z.; KUPIETZKY, Ari. **Behavior management in dentistry for children**. 2. ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 1975. 266 p. ISBN 9781118852446. Disponível em: <https://library.unmas.ac.id/repository/E-FKG0021.pdf>. Acesso em: 26 maio 2023.