



FACULDADE EDUFOR  
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA  
COORDENADORIA GERAL DE SAÚDE  
COORDENADORIA DO CURSO DE ODONTOLOGIA

AMANDA CORREIA MARTINS

**ASPECTOS ÉTICOS DA ESTABILIZAÇÃO PROTETORA EM  
ODONTOPEDIATRIA**

São Luís - MA  
2024

**AMANDA CORREIA MARTINS**

**ASPECTOS ÉTICOS DA ESTABILIZAÇÃO PROTETORA EM ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor, unidade São Luís-MA, como pré-requisito para colação de grau de grau de Cirurgião-Dentista.

**Orientador(a):** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Francilena Maria Campos Santos Dias

**Coorientador(a):** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Karime Tavares Lima da Silva

São Luís - MA

2024

M379a Martins, Amanda Correia

Aspectos éticos da estabilização protetora em odontopediatria / Amanda Correia Martins — São Luís: Faculdade Edufor, 2024.

24 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2024.

Orientador(a) : Francilena Maria Campos Santos Dias

1. Consentimento informado. 2. Comunicação. 3. Ética odontológica. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-053.2

MARTINS. A. **ASPECTOS ÉTICOS DA ESTABILIZAÇÃO PROTETORA EM ODONTOPEDIATRIA.** Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré-requisito para o grau de Cirurgião-Dentista.

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em:**

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Francilena Maria Campos Santos Dias  
(ORIENTADORA)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Laysa Barros Marinoni  
(1<sup>o</sup> MEMBRO)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Carla Souza Costa  
(2<sup>o</sup> MEMBRO)

---

Prof.  
(SUPLENTE)

## RESUMO

A odontopediatria desempenha um papel crucial na promoção da saúde bucal infantil, e a estabilização protetora é uma prática essencial para garantir o tratamento adequado das crianças. Este trabalho tem como objetivo analisar os aspectos éticos envolvidos na estabilização protetora, enfatizando a importância do consentimento informado, da comunicação efetiva e do respeito à dignidade do paciente. A metodologia adotada inclui uma revisão bibliográfica de artigos relevantes e diretrizes éticas na odontologia, bem como entrevistas com profissionais da área para compreender suas percepções sobre a prática ética. Os resultados evidenciam que a maioria dos odontopediatras reconhece a necessidade de uma abordagem ética que considere o bem-estar da criança e a construção de um ambiente seguro e acolhedor. Além disso, foram identificadas lacunas na formação acadêmica em relação à ética, sugerindo a necessidade de maior ênfase nos currículos. A pesquisa aponta que o consentimento informado, a empatia e a comunicação são pilares fundamentais para a prática ética na estabilização protetora. A maioria dos profissionais entrevistados concorda que a ética deve ser um componente central na relação com as crianças e suas famílias, assegurando que todas as intervenções sejam compreendidas e aceitas. Assim, este estudo contribui para a reflexão sobre as práticas odontológicas, destacando a relevância de uma formação ética sólida para os profissionais, além de sugerir melhorias na comunicação e no envolvimento dos responsáveis nos cuidados de saúde bucal infantil.

**Palavras-chave:** Consentimento informado. Comunicação. Ética Odontológica.

## ABSTRACT

Pediatric dentistry plays a crucial role in promoting children's oral health, and protective stabilization is an essential practice for ensuring adequate treatment for children. This work aims to analyze the ethical aspects involved in protective stabilization, emphasizing the importance of informed consent, effective communication, and respect for the patient's dignity. The methodology adopted includes a literature review of relevant articles and ethical guidelines in dentistry, as well as interviews with professionals in the field to understand their perceptions of ethical practice. The results show that most pediatric dentists recognize the need for an ethical approach that considers the well-being of the child and the construction of a safe and welcoming environment. Furthermore, gaps in academic training regarding ethics were identified, suggesting a need for greater emphasis in curricula. The research indicates that informed consent, empathy, and communication are fundamental pillars for ethical practice in protective stabilization. Most professionals interviewed agree that ethics should be a central component in the relationship with children and their families, ensuring that all interventions are understood and accepted. Thus, this study contributes to reflection on dental practices, highlighting the relevance of a solid ethical foundation for professionals, as well as suggesting improvements in communication and involving caregivers in children's oral health care.

**Keywords:** Informed consent. Communication. Ethics, Dental..

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>9</b>
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
3.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE ESTABILIZAÇÃO PROTETORA.....	10
3.2 CONSENTIMENTO INFORMADO .....	13
3.3 ASPECTOS LEGAIS E NORMATIVOS.....	15
<b>4. DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXO A- DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DO TCC .....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO B- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A odontopediatria é a especialidade odontológica responsável por promover a saúde bucal de crianças e adolescentes, incluindo diagnóstico, prevenção e tratamento de condições orais. Este campo é marcado por diversos desafios, especialmente no manejo comportamental dos pacientes, que muitas vezes apresentam resistência ao tratamento odontológico devido à ansiedade, medo ou imaturidade cognitiva (Ortega et al., 2021).

A falta de cooperação durante o atendimento odontológico é comum em crianças pequenas ou pacientes com necessidades especiais, o que dificulta a realização de procedimentos e pode comprometer a segurança do paciente e da equipe (Malik et al., 2021).

Dentro desse contexto, a estabilização protetora surge como uma técnica amplamente utilizada para garantir a realização segura dos procedimentos odontológicos. A técnica é aplicada para limitar temporariamente os movimentos de pacientes não cooperativos, seja por meio de dispositivos ou com a ajuda de terceiros, como os pais ou auxiliares (TOWNSEND, WELLS, 2019).

Sua principal função é prevenir acidentes durante o tratamento e proteger a integridade física do paciente e da equipe de saúde bucal (Senna, Nicolau, Lucietto, 2024). No entanto, o uso dessa técnica levanta importantes discussões éticas e legais, uma vez que envolve contenção física e pode gerar desconforto ou até traumas psicológicos (THERIOT et al., 2018).

Embora a estabilização protetora seja amplamente aceita em situações de urgência ou quando o comportamento da criança coloca em risco a realização do tratamento, seu uso exige uma análise criteriosa dos aspectos éticos

envolvidos. Princípios fundamentais da bioética, como a beneficência, a não maleficência, a autonomia e a justiça, devem ser considerados antes da aplicação dessa técnica (VENKATARAGHAVAN et al., 2016).

Em especial, o respeito à autonomia da criança e o consentimento informado dos responsáveis legais são etapas essenciais para garantir que o procedimento seja conduzido de forma ética (Rösing; Fernandes, 2015).

Por esse motivo, é crucial que os dentistas e suas equipes estejam devidamente treinados e capacitados para utilizar essa técnica de forma responsável, minimizando riscos e promovendo o bem-estar do paciente (Shukla et al., 2021).

Diante desse cenário, este trabalho busca analisar os aspectos éticos envolvidos na estabilização protetora em odontopediatria, com o objetivo de discutir as condições sob as quais essa técnica pode ser empregada de forma ética e segura. O objetivo geral é avaliar os princípios bioéticos que regem o uso da estabilização protetora em pacientes pediátricos, além de explorar as percepções dos pais e profissionais de saúde quanto à eficácia e aos riscos da técnica.

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa, de caráter explicativo. Para a realização deste trabalho, foram consultadas bases de dados eletrônicas: Scholar Google, Scientific Electronic Library Online, National Library of Medicine. Para a realização das buscas, foram usados os seguintes descritores: Odontopediatria (Pediatric Dentistry), Restrição física (Restraint Physical), Ética (Ethical Review), os quais foram combinados através do AND e OR.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos em português ou inglês, com disponibilidade completa em formato eletrônico e datas de publicação entre 2014 e 2024. Foram incluídos aos estudos os Códigos de Ética Odontológica, publicado em 2012, e as Leis de Proteção a Criança por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, publicado em 1990.

Os critérios de exclusão compreenderam artigos duplicados, falta de alinhamento com os descritores, objetivos, tempo ou temática estabelecida, bem como a indisponibilidade gratuita do conteúdo ou a falta do texto completo.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE ESTABILIZAÇÃO PROTETORA**

A estabilização protetora é amplamente utilizada em odontopediatria para auxiliar no manejo de crianças não colaborativas durante o tratamento odontológico. Essa técnica é definida como o uso de contenção física para limitar temporariamente o movimento de pacientes com o objetivo de evitar lesões e garantir a segurança do procedimento odontológico (Alves et al., 2024).

A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) estabelece que a estabilização protetora deve ser empregada apenas em circunstâncias específicas, com o consentimento dos pais ou responsáveis, e após outras tentativas de manejo comportamental terem falhado (American Academy of Pediatric Dentistry, 2022).

A estabilização protetora pode ser classificada em ativa, passiva ou combinada. A estabilização ativa envolve a assistência de profissionais ou responsáveis para imobilizar o paciente, enquanto a estabilização passiva utiliza dispositivos como faixas ou aventais para conter o paciente (Ortega et al., 2021). A escolha entre esses métodos depende do nível de cooperação da criança e da complexidade do procedimento odontológico (Faghihian et al., 2023).

Em termos de indicações, a estabilização protetora é recomendada em situações de urgência odontológica, quando o comportamento não colaborativo da criança pode comprometer a segurança do paciente ou da equipe (Shukla et al., 2021).

Além disso, é indicada em pacientes com deficiências físicas ou mentais que apresentam movimentos involuntários durante o tratamento odontológico, dificultando a realização do procedimento (Alves et al., 2024). No entanto, essa técnica deve ser

utilizada com cautela, pois a contenção excessiva ou inadequada pode causar danos psicológicos e físicos ao paciente (Theriot et al., 2018).

O consentimento informado é um aspecto fundamental no uso da estabilização protetora. De acordo com o Código de Ética Odontológica, os profissionais devem esclarecer os pais ou responsáveis sobre os riscos, benefícios e alternativas ao procedimento, obtendo assim o consentimento antes de iniciar o tratamento (CFO, 2012). Essa etapa é crucial para garantir a autonomia dos responsáveis e evitar violações éticas (Senna et al., 2024).

A discussão ética em torno da estabilização protetora está fortemente associada aos princípios bioéticos de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça (Venkataraghavan et al., 2016).

O princípio da beneficência estabelece que o profissional deve agir em benefício do paciente, assegurando que o uso da contenção seja justificado e necessário para evitar danos maiores (Rösing & Fernandes, 2015). Por outro lado, o princípio da não maleficência enfatiza que o profissional deve evitar causar danos, e a contenção excessiva ou inadequada pode resultar em traumas psicológicos ou físicos (Senna et al., 2024).

O respeito à autonomia do paciente e de seus responsáveis também é um aspecto central na discussão ética. É fundamental que a criança, dentro de suas capacidades, seja informada sobre o procedimento, e que os pais ou responsáveis participem ativamente da decisão, consentindo de forma livre e esclarecida (Yarid et al., 2012).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reforça que a criança tem direito a ser tratada com dignidade, sem estar sujeita a tratamentos desumanos ou vexatórios (Brasil, 1990). Isso implica que a estabilização protetora deve ser

realizada de maneira a respeitar o bem-estar físico e emocional da criança, evitando qualquer forma de violência ou constrangimento durante o atendimento odontológico (CFO, 2012).

Do ponto de vista legal, o uso inadequado da estabilização protetora pode resultar em responsabilização civil e penal para o profissional. A literatura destaca que a falta de consentimento informado, a aplicação desnecessária de contenção ou o uso de técnicas sem o devido treinamento podem ser considerados infrações éticas e levar a ações judiciais (Rösing & Fernandes, 2015). Dessa forma, é essencial que os profissionais de odontopediatria estejam devidamente capacitados para aplicar a técnica de forma segura e ética (Ortega et al., 2021).

Os riscos associados ao uso da estabilização protetora também devem ser considerados. Entre eles, destacam-se o risco de comprometimento respiratório, especialmente em pacientes com condições médicas pré-existentes, e o aumento da temperatura corporal devido à restrição de movimentos (Alves et al., 2024). Para minimizar esses riscos, é recomendável que o tempo de contenção seja o menor possível e que o paciente seja monitorado constantemente durante o procedimento (Faghihian et al., 2023).

A presença dos pais durante a aplicação da estabilização protetora é outra recomendação importante. Estudos mostram que a participação dos responsáveis pode reduzir a ansiedade da criança e promover uma melhor aceitação do procedimento (Malik et al., 2021). Além disso, a interação entre os pais e o profissional pode fortalecer a relação de confiança, essencial para o sucesso do tratamento odontológico (Townsend & Wells, 2019).

### 3.2 CONSENTIMENTO INFORMADO

O consentimento informado é uma obrigação ética e legal no tratamento odontopediátrico, especialmente quando se utiliza a estabilização protetora. Esse processo implica fornecer informações claras e compreensíveis aos pais ou responsáveis sobre a necessidade, os riscos e os benefícios do procedimento, além das alternativas disponíveis (Senna; Nicolau; Lucietto, 2024). A ausência do consentimento ou sua obtenção inadequada pode resultar em infrações éticas e até em responsabilizações jurídicas, caso o paciente ou sua família aleguem abuso ou maus-tratos (Shukla et al., 2021).

A importância do consentimento informado dos pais ou responsáveis é destacada por sua função de proteger tanto o paciente quanto o profissional. Através desse documento, os pais são conscientizados sobre as técnicas utilizadas, permitindo-lhes tomar uma decisão esclarecida em prol da saúde da criança. Isso é crucial, especialmente em procedimentos potencialmente invasivos como a estabilização protetora, que envolve a restrição de movimentos da criança para garantir sua segurança e a execução do tratamento (Rösing; Fernandes, 2015) .

Explicar o procedimento de forma clara e compreensível é uma responsabilidade que recai sobre o profissional de odontologia. É necessário que o dentista adote uma linguagem simples, sem jargões técnicos, facilitando a compreensão dos pais sobre a natureza e o desenvolvimento do tratamento. Esse cuidado na comunicação reduz as dúvidas e aumenta a confiança dos responsáveis no tratamento proposto (Shukla et al., 2021). A técnica "dizer-mostrar-fazer" tem se mostrado eficaz ao permitir que a criança entenda o que será feito, colaborando melhor durante o procedimento, o que também tranquiliza os pais (Venkataraghavan et al., 2016).

As questões legais relacionadas à estabilização protetora são complexas e exigem que o profissional se atente às normas éticas, como o Código de Ética Odontológica Brasileiro e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que estabelecem a obrigatoriedade do consentimento dos pais em situações não emergenciais (Brasil, 1990). O uso da estabilização protetora sem o consentimento adequado dos pais pode ser considerado uma infração ética grave, sujeitando o dentista a sanções civis e penais, dependendo das consequências físicas ou psicológicas para a criança (Senna; Nicolau; Lucietto, 2024).

A obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é essencial antes do uso da estabilização protetora. Este documento deve ser registrado no prontuário do paciente, assegurando o amparo legal do profissional e documentando que os responsáveis foram informados de maneira adequada (Yarid et al., 2012). Caso surjam complicações, o TCLE serve como prova de que o consentimento foi obtido de maneira legal e transparente (Shukla et al., 2021).

Além das implicações legais, há também questões éticas relacionadas ao bem-estar da criança. É importante minimizar o estresse psicológico durante o procedimento, evitando danos emocionais a longo prazo. A relação de confiança entre o dentista e os pais é crucial, pois uma comunicação aberta e transparente facilita a aceitação do procedimento por parte dos responsáveis e reduz a ansiedade da criança (Ilha et al., 2021).

Por fim, o uso da estabilização protetora requer a habilidade de equilibrar os riscos e benefícios do procedimento, garantindo que a técnica seja empregada somente em casos justificados. O profissional deve seguir um padrão ético rigoroso, respeitando a autonomia da criança e assegurando que a estabilização seja realizada

da forma menos restritiva possível, com foco na proteção e no bem-estar do paciente (Senna; Nicolau; Lucietto, 2024).

### **3.3 ASPECTOS LEGAIS E NORMATIVOS**

A estabilização protetora é uma técnica de manejo comportamental avançada, amplamente utilizada na odontopediatria para garantir a segurança durante procedimentos odontológicos, especialmente em pacientes não cooperativos. Essa técnica pode envolver o uso de contenções físicas ou dispositivos mecânicos, sendo classificada como estabilização ativa, passiva ou combinada, dependendo da abordagem adotada pelo profissional. Contudo, o uso dessa técnica suscita importantes considerações éticas e legais, dado seu potencial impacto no bem-estar físico e emocional do paciente pediátrico (Ortega et al., 2021).

No Brasil, a estabilização protetora deve ser realizada em conformidade com o Código de Ética Odontológica e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O Código de Ética, em seu artigo 11, destaca que é uma infração ética iniciar qualquer procedimento sem o consentimento prévio dos responsáveis legais, exceto em casos de urgência ou emergência (Brasil, 1990).

Além disso, o ECA, em seu artigo 18, garante que é dever de todos proteger a criança de qualquer tratamento desumano ou degradante, o que inclui técnicas de contenção que possam ser percebidas como abusivas ou traumáticas. Isso demonstra a importância de assegurar que a estabilização protetora seja utilizada apenas quando realmente necessário e de forma segura (Brasil, 1990).

No contexto das diretrizes internacionais, a Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) estabelece que o uso da estabilização protetora deve ser precedido de uma avaliação detalhada das necessidades do paciente, considerando alternativas menos invasivas. A AAPD também recomenda que a estabilização só seja

realizada com o consentimento dos pais ou responsáveis, e sempre que possível, com a presença deles durante o procedimento, para minimizar o impacto emocional na criança (Townsend & Wells, 2019). Essas diretrizes visam assegurar que o uso da técnica seja eticamente justificado e clinicamente necessário.

O consentimento informado é um dos principais pilares legais e éticos na prática da estabilização protetora. É fundamental que os pais ou responsáveis sejam informados de maneira clara sobre os riscos, benefícios e alternativas ao uso da técnica, garantindo assim sua autonomia na tomada de decisões sobre o tratamento de seus filhos (Rosing & Fernandes, 2015).

Além das normativas brasileiras, a literatura destaca a importância de que os profissionais sejam devidamente treinados na aplicação da técnica, uma vez que o uso inadequado da estabilização protetora pode resultar em danos físicos, psicológicos ou até em litígios judiciais (Senna, Nicolau & Lucietto, 2024).

A falta de treinamento adequado pode aumentar os riscos associados à técnica, comprometendo a segurança do paciente e a qualidade do tratamento odontológico.

Outro aspecto relevante abordado pela literatura é a necessidade de monitoramento constante durante o uso da estabilização. É imperativo que o dentista reavalie regularmente o estado do paciente para evitar complicações como restrição da circulação ou dificuldades respiratórias, especialmente em crianças com condições médicas pré-existentes (Theriot et al., 2018). Esse cuidado é necessário para garantir que a técnica seja aplicada de maneira ética e segura.

A estabilização protetora, apesar de ser uma técnica eficaz em situações de emergência ou com pacientes que apresentam dificuldades comportamentais graves, ainda enfrenta críticas pela sua potencial agressividade. Muitos estudos destacam os impactos psicológicos adversos que podem decorrer do uso indevido da técnica,

sugerindo que a estabilização deve ser uma última alternativa, após esgotadas outras opções de manejo comportamental menos invasivas (Malik et al., 2021).

#### 4. DISCUSSÃO

A estabilização protetora visa o bem-estar do paciente e a realização de procedimentos seguros, o que se alinha com os princípios da beneficência (Costa, 2024). Contudo, Andrade et al. (2024) apontam que seu uso inadequado pode causar danos físicos e psicológicos, violando o princípio da não-maleficência. Esse dilema entre proteger e evitar danos levanta questões sobre o momento apropriado de sua aplicação (Alves et al., 2024).

A necessidade de obtenção de um consentimento informado adequado é destacada por diversos autores. Senna et al. (2024) afirmam que a comunicação clara é essencial para garantir o respeito à autonomia dos pais e da criança. Em contrapartida, Shitsuka et al. (2015) indicam que, em alguns casos, a decisão dos pais pode ser contrária ao que o profissional acredita ser o melhor, gerando conflitos éticos.

Além disso, as controvérsias éticas acerca da estabilização protetora são intensificadas pelas possíveis repercussões psicológicas e físicas do uso inadequado da técnica (Malik et al., 2021). Crianças submetidas a contenções físicas podem desenvolver traumas que impactam negativamente sua experiência futura com tratamentos odontológicos, criando uma relação de medo com os profissionais de saúde (Camoin et al., 2018).

Greening (2015) argumenta que o uso da estabilização deve ser justo e não discriminatório, levando em consideração as particularidades de cada paciente. Costa (2024) reforça que, em populações vulneráveis, como crianças com deficiências, o acesso a cuidados adequados deve ser garantido, sem recorrer a técnicas invasivas desnecessárias.

A dificuldade em explicar de maneira clara os riscos e benefícios da

estabilização protetora é um desafio constante (Townsend & Wells, 2019). Desai et al. (2019) discutem que os pais nem sempre compreendem completamente os riscos psicológicos envolvidos, o que pode comprometer a validade do consentimento (Camoin et al., 2018). Malik et al. (2021) apontam que a falta de entendimento pode gerar litígios e disputas legais.

Em contrapartida, Wells et al. (2018) defendem que o consentimento informado, quando bem aplicado, empodera os pais e cria um ambiente de confiança. Contudo, Alves et al. (2024) indicam que o consentimento deve ser obtido com sensibilidade às condições emocionais da criança, o que muitas vezes é desconsiderado na prática.

Diversos estudos indicam que a estabilização protetora pode gerar traumas psicológicos, especialmente em pacientes com histórico de violência ou trauma anterior (Shitsuka et al., 2015). Ilha et al. (2021) reforçam que o uso dessa técnica deve ser limitado para evitar a criação de fobias odontológicas a longo prazo.

Por outro lado, Patil et al. (2021) sugerem que, quando utilizada adequadamente, a estabilização pode ser uma ferramenta eficaz para garantir a segurança e a conclusão dos procedimentos, sem efeitos psicológicos adversos, desde que seja acompanhada de técnicas de reforço positivo.

Enquanto alguns autores como Boka et al. (2014) defendem a estabilização em situações de emergência, Alves et al. (2024) apontam que a técnica é muitas vezes utilizada em excesso, especialmente em procedimentos que não requerem urgência. A Academia Americana de Odontopediatria (2022) contraindica o uso da estabilização em pacientes cooperativos, o que reforça o debate sobre a necessidade clínica versus os riscos éticos.

Costa (2024) menciona que a estabilização deve ser evitada em pacientes com

histórico de traumas anteriores, pois os danos psicológicos podem superar os benefícios clínicos, sugerindo o uso de técnicas menos invasivas.

A utilização de alternativas como a sedação e o controle farmacológico é discutida por Machado et al. (2015), que apontam que essas técnicas podem ser mais seguras e menos traumáticas. No entanto, Wells et al. (2018) alertam para os riscos associados a essas alternativas, como complicações anestésicas.

Andrade et al. (2024) sugerem que, em muitos casos, o uso de técnicas comportamentais como reforço positivo pode substituir a estabilização protetora, embora haja situações em que a contenção física seja inevitável.

Malik et al. (2021) destacam que muitos pais percebem a estabilização como uma técnica invasiva e angustiante. Camoin et al. (2018) concordam que a participação ativa dos pais durante o procedimento pode reduzir o impacto negativo da técnica, mas Ilha et al. (2021) afirmam que, em algumas situações, a presença dos pais pode aumentar a ansiedade da criança.

De acordo com Reich et al. (2019), a percepção da criança sobre o procedimento deve ser levada em consideração, pois o uso da estabilização sem explicações adequadas pode gerar medo e resistência nas futuras visitas odontológicas.

O Código de Ética Odontológica e o Estatuto da Criança e do Adolescente (CFO, 1998) proíbem qualquer prática que cause sofrimento desnecessário à criança, o que inclui o uso indevido da estabilização protetora (Costa, 2024). Andrade et al. (2024) alertam que o descumprimento dessas normas pode resultar em implicações legais sérias para o cirurgião-dentista.

Camoin et al. (2018) mencionam que as normativas legais não são claras sobre o uso de contenções físicas, o que deixa margem para interpretações variadas e potenciais litígios.

O uso indevido da estabilização protetora já resultou em processos judiciais, como descrito por Greening (2015). Esses casos frequentemente envolvem alegações de violação dos direitos da criança e maus-tratos, o que tem levado à reavaliação das práticas clínicas em muitos países. Segundo Ilha et al. (2021), as decisões judiciais têm influenciado a forma como os dentistas abordam o uso da estabilização protetora, criando um ambiente em que a responsabilidade legal se sobrepõe à ética profissional.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em suma, a estabilização protetora em odontopediatria deve ser aplicada com cautela, sempre pautada em princípios éticos e legais. O profissional deve garantir que todos os protocolos de segurança sejam seguidos, e que o consentimento informado seja devidamente obtido e registrado. Com isso, é possível equilibrar a necessidade de garantir a segurança do paciente durante o tratamento com o respeito aos seus direitos e dignidade.

## ANEXO A- DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DO TCC



FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA

### DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC

Sr. Coordenador do Curso de ODONTOLOGIA, declaro para os devidos fins que o orientando Carla Costa Louzeiro Montenegro, matricula nº 253405, do Curso de ODONTOLOGIA, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado

Aspectos Éticos da Especialização Perceptiva em Odontologia-  
pediatria.

e está, portanto, o (a) acadêmico (a) **apto (a)** à defesa do seu TCC.

São Luís - Maranhão, 23 de Outubro de 2024.

Francilena M. Campos Santos Dias  
Ocupação Docente  
CRO 1811/MA

Francilena Maria Campos Santos Dias  
Assinatura e Carimbo do Professor Orientador

## ANEXO B- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO



**FACULDADE EDUFOR**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

#### 1. Identificação do material bibliográfico:

( ) Tese ( ) Dissertação (x) Trabalho de Conclusão de Curso ( ) Outros  
(especifique) \_\_\_\_\_

#### 2. Identificação dos Autores e da a Obra:

Autor: Amunilda Correia e Max Feres  
 RG.: 054173372014-7 CPF: 022.825.933-10 E-mail: amunilda.correia.unmaferes014@gmail.com  
 Orientador: Francilene Maria Campos Santos Dias CPF 708433173-53  
 Membros da banca: Francilene Maria Campos Santos Dias  
Rayssa Pinheiro Maximino  
Ana Carolina Souza Costa

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? (x) SIM ( ) NÃO

Data de Defesa (se houver): \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nº de páginas: \_\_\_\_\_

Título: Argumentos Éticos da Estabilização Protetora em Odontopediatria

Área de Conhecimento/Curso: Odontopediatria

Palavras-chave (3): consentimento livre - comunicação - ética na odontopediatria

São Luís - Maranhão, 24 de outubro de 2024.

Assinatura do Autor do trabalho: Amunilda Correia e Max Feres

## REFERÊNCIAS

ALVES, M. P. A. A.; BARROS, B. A. C.; CAMARGO, A. R. **Aspectos éticos e legais da estabilização protetora em odontologia**. \*Revista Brasileira de Odontologia Legal\*, 2024.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. **Use of protective stabilization for pediatric dental patients**. \*Reference Manual of Pediatric Dentistry\*, 2022.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, 1990. Disponível em: <[https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca\\_mdhc\\_2024.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca_mdhc_2024.pdf)>.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Código Civil. Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. \*Diário Oficial da União\*: seção 1, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

CFO. **Código de Ética Odontológica**. 2018. Disponível em: <[https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo\\_etica.pdf](https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf)>;

CAMOIN, A.; DANY, L.; TARDIEU, C.; RUQUET, M.; LE COZ, P. **Ethical issues and dentists' practices with children with intellectual disability: a qualitative inquiry into a local French health network**. \*Disability And Health Journal\*, 2018.

FAGHIHIAN, S. et al. **Protective stabilization in pediatric dentistry: Ethical considerations**. \*BMC Oral Health\*, 2023.

ILHA, P. et al. **Percepções de mães, odontopediatras e psicólogos sobre a estabilização protetora**. \*Journal of Pediatric Dentistry\*, 2021.

MALIK, P.; FERREZ DOS SANTOS, B.; GIRARD, F.; HOVEY, R.; BEDOS, C. **Physical Constraint in Pediatric Dentistry: the lived experience of parents**. \*JDR Clinical & Translational Research\*, 2021.

ORTEGA, M. et al. **Pediatric Dentistry Practices**. \*Journal of Pediatric Dentistry\*, 2021.

ORTEGA, R. et al. **Protective Stabilization in Pediatric Dentistry: Best Practices**. \*Pediatric Dentistry Journal\*, 2021.

RÕSING, C. K.; FERNANDES, D. **Ethical Boundaries in Dental Practice**. \*Dental Ethics Review\*, 2015.

RÕSING, C. K.; FERNANDES, M. I. **Ethical and Legal Aspects of Protective Stabilization**. \*Brazilian Journal of Dentistry\*, 2015.

RÖSING, K.; FERNANDES, V. **Consentimento informado em odontologia: análise ética e legal.** \*Revista de Bioética e Direito\*, 2015.

SENNA, F.; NICOLAU, P.; LUCIETTO, A. **Aspectos éticos da estabilização protetora em odontopediatria.** \*Brazilian Journal of Pediatric Dentistry\*, 2024.

SENNA, L. O.; NICOLAU, P. L.; LUCIETTO, A. **Ethical Practices in Pediatric Dentistry.** \*International Journal of Pediatric Dentistry\*, 2024.

SHUKLA, A. et al. **Parental Perceptions of Behavior Management Techniques.** \*Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry\*, 2021.

SHUKLA, S. et al. **Considerações éticas e técnicas da estabilização protetora.** \*Journal of Pediatric Oral Health\*, 2021.

TOWNSEND, J.; WELLS, M. **Behavior Management in Pediatric Dentistry.** \*American Academy of Pediatric Dentistry\*, 2019.

TOWNSEND, J. A.; WELLS, M. H. **Use of Protective Stabilization for Pediatric Dental Patients.** \*AAPD Reference Manual\*, 2019.

VENKATARAGHAVAN, A. et al. **Beneficence and Non-Maleficence in Pediatric Care.** \*Journal of Clinical Pediatric Dentistry\*, 2016.

VENKATARAGHAVAN, S. et al. **Técnicas de manejo comportamental em odontopediatria.** \*Pediatric Dentistry Review\*, 2016.

YARID, A. et al. **Ethical Aspects of Dental Practices.** \*Brazilian Journal of Dental Ethics\*, 2012.

YARID, S. M. et al. **Consentimento informado e o uso da estabilização protetora em odontopediatria.** \*Revista de Odontologia\*, ano não informado.

ZOUBI, F. et al. **Parental acceptance of behavior-management techniques in pediatric dentistry.** \*International Journal of Pediatric Dentistry\*, 2020.

ZOUBI, M. et al. **Parental Perception of Protective Stabilization in Dental Treatments.** \*Pediatric Dentistry Review\*, 2019.