



FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

Edilene Lima De Pontes

Técnicas De Condicionamento Na Odontopediatria

SÃO LUÍS

2022

Edilene Lima de Pontes

Técnicas De Condicionamento Na Odontopediatria

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 Cirurgião-dentista.

Orientador (a): Magna Protásio

São Luís

2022

P814t Pontes, Edilene Lima de

Técnicas de condicionamento na Odontopediatria / Edilene Lima de Pontes— São Luís : Faculdade Edufor, 2022.

38 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Magna Protásio

1. Odontopediatria. 2. Condicionamento Psicológico. 3. Consulta. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-053.2

PONTES. Edilene. **Técnicas de condicionamento na Odontopediatria.** Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré- requisito para o grau de cirurgião-dentista.

Trabalho de conclusão de curso apresentado em: 06/ 07/ 2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Magna Protásio (ORIENTADORA)

Prof. Juliana Araújo (1º MEMBRO)

Prof. Janaína Sens (2º MEMBRO)

Dedico esse trabalho a todos que acreditaram em mim e não me fizeram desistir, a minha família que sempre esteve comigo me apoiando e me ajudando.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por está comigo em todos os momentos nesses longos 5 anos.

A minha família por todo apoio, onde eles foram minha base para não desistir em determinadas fases. A minha mãe, por toda ajuda e apoio ela foi minha base em todos os momentos sem ela não teria conseguido. Ao meu pai homem de Deus e que sempre me deu bastante orgulho do coração incrível que tem. Meu irmão por entender as minhas fases e sempre está comigo em todos os momentos amo todos vocês.

Agradeço pelos amigos que fiz na vida acadêmica na qual foram de grande importância para o meu desenvolvimento profissional, obrigada pelas alegrias, estudos coletivos vocês foram incríveis na minha vida amo vocês.

Agradeço aos professores que passaram na minha vida, obrigada pelos ensinamentos e dedicação.

Agradeço pela professora e orientadora Dra.Magna Protásio que foi incrível nessa etapa da minha vida ela é uma grande profissional na qual tenho como inspiração na minha vida, obrigada pela dedicação, ajuda e carinho.

Finalizar um trabalho de conclusão de curso é análogo a você pedalar até topo de uma montanha. Se olhar para o topo, a tendência é desistir no meio do caminho, mas se focar no que está apenas a sua frente chegará ao objetivo final.

(Ezequiel Redin)

RESUMO

O medo e a ansiedade são sentimentos prevalentes durante o atendimento na odontopediatria. As técnicas de manejos são, geralmente, suficientes para lidar com as crianças frente a essa situação. Diante disso, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre as técnicas de condicionamento na odontopediatria, permitindo demonstrar as condutas para a obtenção do sucesso no atendimento infantil. A metodologia utilizada para esse trabalho passou por uma revisão bibliográfica onde se realizou um levantamento de dados no Google acadêmico, PubMed (Biblioteca Nacional de medicina dos EUA), artigos de referência dos anos 2012 a 2022. Sendo possível concluir que, se torna imprescindível o conhecimento do cirurgião-dentista acerca desse tema, para a obtenção de um tratamento com resultados positivos.

Palavras- chave: Odontopediatria. Condicionamento Psicológico. Consulta

ABSTRACT

Fear and anxiety are prevalent feelings during pediatric dental care. The management techniques are usually sufficient to deal with children facing this situation. Therefore, the aim of this study is to perform a literature review on the techniques of conditioning in pediatric dentistry, allowing the demonstration of behaviors to achieve success in the care of children. The methodology used for this work went through a literature review where a survey of data was conducted in Google Scholar, PubMed (U.S. National Library of Medicine), reference articles from the years 2012 to 2022. It is possible to conclude that the dental surgeon's knowledge on this subject is essential to obtain a treatment with positive results.

Key words: Pediatric Dentistry. Psychological Conditioning. Consultation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Demonstração dizer- mostrar- fazer	20
Figura 2 Técnica modelagem.....	21
Figura 3 Reforço positivo x reforço negativo.....	22
Figura 4 Reforço positivo.....	23
Figura 5 Estabilização protetora.....	24
Figura 6 Sedação.....	25

LISTA DE SIGLAS

CFO- Conselho Federal de Odontologia.....15

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1 Odontopediatria.....	15
2.2 Medo e ansiedade infantil frente ao tratamento odontológico.....	16
2.3 Técnicas de manejo comportamental na odontopediatria.....	18
2.3.1 Técnica do controle de voz.....	19
2.3.2 Técnica dizer- mostrar- fazer.....	20
2.3.3 Técnica modelagem.....	21
2.3.4 Técnica reforço positivo.....	21
2.3.5 Mão sobre a boca.....	23
2.3.6 Técnica da estabilização protetora.....	24
2.3.7 Sedação.....	24
3. DISCUSSÃO.....	27
4. CONCLUSÃO.....	30
ANEXO.....	31
REFERÊNCIA.....	33

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados bucais ainda causam de forma geral um sentimento de medo e ansiedade. Mesmo diante do avanço de conhecimentos adquiridos pela população acerca da importância da higiene bucal, ainda prevalece esse sentimento frente ao atendimento odontológico. Muitas das vezes esse medo decorre de experiências vivenciadas nas primeiras consultas (PINEDA & OSORIO & FRANZIN, 2014; LIMA *et al.*, 2021).

Diante disso, os atendimentos odontopediátricos consistem em um primeiro contato da criança com os cuidados orais. Os profissionais possuem a responsabilidade de efetuar a consulta de forma mais prazerosa para o paciente, através de técnicas e manejos lúdicos, para introduzi-los ao ambiente (APPUKUTTAN, 2016; MOREIRA *et al.*, 2021).

A ansiedade e o medo são sentimentos que acompanham a criança, logo, identificar os motivos que influenciam o comportamento negativo é um dos primeiros passos que o profissional deve adotar em seu atendimento odontológico (BARRETO & BARRETO & CORREA, 2015), pois esses sentimentos são um dos maiores motivos para o não comparecimento ao consultório, levando ao agravamento da situação de saúde bucal, principalmente com maiores experiências da doença cárie (SHIM *et al.*, 2015; COXOX *et al.*, 2019).

O ambiente dos consultórios pode ajudar a melhorar o medo e a ansiedade, assim como: a interação entre os próprios pacientes, visão do paciente dos instrumentais e materiais odontológicos, o comportamento de outras pessoas que estão no local e o tempo de espera (FELIX *et al.*, 2016).

O profissional deverá ter conhecimento das técnicas e condutas para poder entender e lidar com a criança, pois o comportamento dela poderá ser negativo diante o atendimento odontológico. Com isso as técnicas podem ser utilizadas, com o intuito de controlar o paciente durante o atendimento (KLATCHOIAN *et al.*, 2014). Existem algumas formas que são bastante utilizadas pelos profissionais para lidar com cada situação vivenciada no consultório: técnica da distração, dizer-mostrar-fazer, modelagem, controle de voz, reforço positivo, estabilização protetora entre outras (SILVA *et al.*, 2016).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica acerca das técnicas de condicionamento na odontopediatria visto a importância do conhecimento das mesmas pelo cirurgião-dentista para obtenção do sucesso do tratamento infantil.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ODONTOPEDIATRIA

A odontopediatria é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), é capaz de proporcionar a criança um atendimento especializado, prazeroso, diminuindo sentimentos como a ansiedade e o medo, com o intuito de contribuir para a prevenção da saúde bucal, a fim de que chegue a idade adulta com uma qualidade oral saudável (OLIVEIRA, 2014). Esta especialidade se apresenta como um primeiro contato infantil com o atendimento odontológico. Neste sentido, o cirurgião-dentista possui um papel decisivo e fundamental na vida da criança (COELHO & COELHO & COSTA, 2021).

Embora a odontologia tenha evoluído com o passar dos anos de forma significativa, ainda existe certa resistência dos pacientes em adotar como rotina os cuidados preventivos (PEREIRA *et al.*, 2013). No contexto de odontopediatria, pode ocorrer um sentimento de medo e a intensidade varia conforme cada caso. Porém, estes influenciam durante a execução dos procedimentos a serem realizados, logo, cabe ao cirurgião-dentista estabelecer métodos de condicionamento, levando sempre em consideração as características comportamentais do paciente, para que seja realizada a conduta ideal durante o atendimento (GISFREDE *et al.*, 2016).

A consulta infantil requer certa atenção e habilidades especiais, por isso, nos anos 80 foi estudado e concluído que existe uma conexão entre a psicologia e odontopediatria. Juntas se tornam indispensáveis no atendimento, tendo em vista que, a compreensão da particularidade do desenvolvimento

psicológico, do emocional e comportamental da criança são fatores indispensáveis, assim como a instrução e abordagem aos pais ou responsáveis (LIMA & MAIA & BEZERRA, 2016).

Nesse contexto, o odontopediatra necessita da participação e do consentimento dos pais acerca dos procedimentos a serem executados. Estes devem participar de forma ativa e ciente aos métodos de controle comportamentais (SILVA *et al.*, 2016). Um correto acolhimento durante o atendimento infantil faz toda a diferença, pois cria um ambiente seguro e confortável nas primeiras experiências odontológicas, estabelecendo novos conceitos, permitindo ver a Odontologia como algo prazeroso (TOVO& FACIM & VIVIAM, 2016).

2.2 MEDO E ANSIEDADE INFANTIL FRENTE AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

O medo é uma sensação desagradável suscitada pelo perigo de algo, este sentimento pode ser visto como uma ameaça ao indivíduo, o que se torna comum na odontopediatria. Ele provém da história da odontologia, que era vista como uma profissão causadora de torturas, associada até hoje com a dor (FERREIRA & OLIVEIRA, 2017).

Nas crianças, a sensação de medo, pode ser avaliada na interferência de fatores como: a idade, a relação familiar e as condições socioeconômicas. Esses fatores são contribuintes para a criação de conceitos em relação a odontologia, podendo ser de teor negativo ou positivo (RIBEIRO, 2016; CATANANTI *et al.*, 2019). As crianças podem apresentar estímulos tanto fisiológicos quanto psicológicos, sendo o primeiro causado pela dor, e o

segundo causado pela experiência de algum familiar, o que acaba gerando repercussão traumática (DIASA *et al.*, 2021).

Com isso, são criados impulsos que a fazem chorar, gritar e resistir aos procedimentos. O ambiente se torna ameaçador, assim como os instrumentais, e isso acaba dificultando a execução do procedimento, resultando na ausência das crianças às consultas odontológicas, conseqüentemente, refletindo na saúde bucal (CARVALHO *et al.*, 2012; AQUILANTE *et al.*, 2013).

As emoções mais prevalentes nas crianças em um atendimento odontológico são o medo e a ansiedade. O medo se torna proporcional de acordo ao problema exposto, contudo, é preocupante quando este sentimento se torna exagerado ou desproporcional a ameaça existente, inclusive podendo gerar danos psicológicos e prejudicar as atividades rotineiras (DE CASTRO *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2016).

Ferreira & Oliveira (2017) caracteriza o medo e a ansiedade da seguinte forma:

(...) O medo é definido como uma sensação persistente e irracional, que resulta na compulsão para evitar um objetivo ou uma situação específica, é a expressão da necessidade de dependência, e ocorre em diversas etapas do desenvolvimento infantil. A ansiedade é considerada normal até certo ponto, pois prepara o organismo para os eventos futuros, sendo uma reação natural a um estímulo, apresentando ao paciente uma resposta apropriada, variando de acordo com a sua intensidade.

A ansiedade pode ser definida como um sentimento desagradável atrelado ao medo, e quando não superada, pode ser estendida até a fase adulta. As composições deste afetam o sistema psicológico e físico do indivíduo, apesar de ser considerado natural na infância ele deve ser controlado a fim de evitar danos maiores. Logo, deve ser identificado pelo cirurgião-dentista, para que

haja técnicas e manejos corretos com o objetivo de um resultado satisfatório (NASCIMENTO *et al.*, 2020; SANT'ANNA *et al.*, 2020).

Batista *et al.*, (2018), ao realizarem um levantamento sobre o medo e a ansiedade no atendimento odontológico, afirmam que estes possuem uma influência significativa e desenvolvem desgaste físico e emocional, tanto no paciente, quanto no cirurgião-dentista. Portanto, é necessária a habilidade e cuidado do cirurgião-dentista, controlar a ansiedade e a aversão que a criança possui, a fim de criar uma influência positiva durante o procedimento e nas próximas consultas (COSTA & RIBEIRO & CABRAL, 2012).

A conduta do cirurgião-dentista incide no comportamento da criança durante o procedimento odontológico, assim como a interferência da família se torna fundamental, para que haja preparação psicológica e amenização do medo e da ansiedade (MAIA & BARROS & SALAMA, 2015). O emprego de técnicas de manejo, juntamente com a cooperação profissional e familiar, torna-se essencial no interesse da criança em adquirir hábitos de higienização bucal, uma vez que a aceitação da criança é de forma gradativa e é respeitando esse processo que o profissional atingirá os resultados esperados (COXON & HOSEY & NEWTON, 2019).

2.3 TÉCNICAS DE MANEJO COMPORTAMENTAL NA ODONTOPEDIATRIA

Diante da importância da obtenção de êxito nos procedimentos odontológicos, o cirurgião-dentista deve elaborar técnicas de manejo comportamental na odontopediatria, levando em consideração alguns aspectos como: a idade, a saúde, o gênero, o ambiente familiar, para que consiga traçar

um planejamento ideal que promova a saúde bucal da criança (VASCONCELOS & IMPARATO & REZENDE, 2017).

O emprego dessas técnicas se faz necessário para se apresentar de forma positiva, recriando a imagem previamente formada na mentalidade infantil. Dentro deste contexto, o cirurgião-dentista pode utilizar técnicas farmacológicas e não farmacológicas, além de investir em um ambiente agradável que consiga chamar a atenção do paciente, transmitindo alegria, harmonia e tranquilidade, gerando assim o vínculo positivo profissional-paciente (ROSSIERS *et al.*, 2015).

As técnicas não farmacológicas incluem a comunicação (visual e verbal), controle da voz, dizer-mostrar-fazer, modelagem, distração e reforço positivo, mão sobre a boca, estabilização protetora, e a farmacológica, a sedação inalatória e oral. A comunicação é o primeiro passo, a partir dela é que se cria o estabelecimento das demais técnicas, tornando viável a execução dos procedimentos odontológicos, esta técnica é subjetiva e deve fazer parte da conduta e habilidade do profissional (MARINHO & DE CARVALHO & DA SILVA, 2019; OLIVEIRA, 2014).

2.3.1 TÉCNICA DO CONTROLE DE VOZ

A adaptação da voz possui a finalidade de manter a atenção da criança, persuadindo e controlando o comportamento infantil, conforme cada situação (ABANTO *et al.*, 2017). A comunicação com o paciente desde quando chega na recepção até o consultório, se torna fundamental para o preparo psicológico, possibilitando conseguir a atenção e compreensão, com o uso desta técnica de controle de voz, será possível evitar comportamentos que não cooperem com

os procedimentos, assegurando as funções desejadas pelo profissional (DEBS & ABOUJAOUDE, 2017).

2.3.2 TÉCNICA DIZER- MOSTRAR- FAZER

A técnica dizer-mostrar-fazer (FIGURA 1) consiste no uso do humor, utilizada de forma divertida, rimas e jogos que o nível depende da faixa etária da criança. A demonstração do procedimento a ser realizado é realizada de forma divertida, possui o objetivo de criar na criança uma expectativa positiva, que seja de forma tranquila, mostrando que o cirurgião-dentista é uma figura boa e que não o causará mal (SILVA *et al.*, 2016; MOREIRA *et al.*, 2021).

Figura 1. Demonstração dizer- mostrar- fazer



Fonte: Rentroia, 2014

2.3.3 TÉCNICA MODELAGEM

A técnica modelagem (FIGURA 2), o cirurgião dentista usa outro paciente ou algum objeto que sirva como modelo, para demonstrar o atendimento, permitindo a minimização de sentimentos de medo, possibilitando a criança que se sinta mais segura, tendo em vista que o aprendizado infantil consiste na observação para que seja estabelecida a compreensão do procedimento (GAMA, 2017). Todavia esses pacientes modelos precisam estar empolgados diante da situação, servindo como uma referência positiva, só assim será possível a obtenção do principal objetivo: inserir a criança no tratamento odontológico (FISHER-OWENS, 2014; MOREIRA *et al.*, 2021).

Figura 2. Técnica modelagem



Fonte: Souza, 2019

2.3.4 TÉCNICA REFORÇO POSITIVO

Outra técnica eficaz é o reforço positivo, esta se torna bastante produtiva, pois estimula a criança a ser motivada e recompensada com algo, criando uma expectativa de concluir determinada atividade com dedicação, podendo ganhar

um brinde o que acaba se tornando um momento satisfatório tanto para o paciente, quanto para o profissional (SINGH, 2014; OLIVEIRA, 2014).

Estudos revelam que o reforço positivo fortalece um comportamento, enquanto na punição prevalece o enfraquecimento por uma consequência que segue da sua ocorrência, diminuindo a probabilidade de um comportamento, logo se torna bastante proveitoso o uso desta técnica do reforço positivo na odontopediatria (DADALTO & ROSA & TRINDADE, 2021).

Contudo, como demonstra na Figura 3, o reforço e a punição incidem diretamente no comportamento do indivíduo, trazendo consequências que podem ser positivas ou negativas. Logo, o intuito na odontopediatria é estimular o paciente de forma positiva. Os resultados de um comportamento controlam a frequência do mesmo, aumentando ou diminuindo a sua probabilidade de ocorrência (COFFERRI & SPESSATO & WIETHOLTER, 2018; COSTA *et al.*, 2020).

Figura 3. Reforço positivo x reforço negativo



Fonte: Resende, 2020

Na odontopediatria, quando existe a utilização desta técnica, os resultados no atendimento tendem a ser melhores, onde um brinde pode ser entregue como recompensa pelo seu bom comportamento (FIGURA 4).

Figura 4. Reforço positivo



FONTE: Matos, 2018

2.3.5 MÃO SOBRE A BOCA

Esta técnica possui manejo físico, embora seja muitas vezes vista como uma forma controversa pelos pais, requer a atenção e a compreensão da criança, para que seja realizado o que for pedido pelo cirurgião-dentista durante o atendimento. E momentos de birra ou choro incontrolável, esta técnica se torna eficaz sendo associada com a técnica controle da voz (CARVALHO *et al.*, 2021; SANTIAGO & BRITO & ALMEIDA, 2021).

Nesta abordagem o cirurgião-dentista coloca as mãos sobre a boca da criança, abafando todo som emitido e ao mesmo tempo, se aproxima ao ouvido da criança, tentando estabelecer uma comunicação que torne o momento

favorável, sendo possível obter a realização de um atendimento conforme o esperado (PELIZZONI *et al.*, 2021).

2.3.6 TÉCNICA DA ESTABILIZAÇÃO PROTETORA

Esta técnica imobiliza os movimentos da criança e consiste em reduzir os riscos de lesões durante o atendimento, em alguns casos se torna necessária a utilização de abridor de boca, quando a criança não é cooperativa (SIMÕES *et al.*, 2016). Conforme demonstrado na Figura 5, os braços e as pernas são segurados pelo auxiliar ou pelos pais, enquanto o odontopediatra realiza o procedimento, esta técnica pode ser contenção ativa. Na contenção passiva, é utilizado tecido, ou alguns meios que evite qualquer movimento do paciente (RUAS *et al.*, 2016).

Figura 5. Estabilização protetora



FONTE: Matos, 2018

2.3.7 SEDAÇÃO

Esta técnica é utilizada em caso mais extremo, quando não existe eficácia das técnicas acima citadas, sendo recorrida a sedação consciente, que é realizada através da medicação pré-operatória ou com sedação com o

óxido nitroso/oxigênio, dando início de tranquilidade nos movimentos e da consciência (MACEDO & REBOUÇAS, 2015).

A administração de medicações, como os benzodiazepínicos, por apresentarem propriedades sedativas, também são hipnóticas, a manipulação de forma ideal garante benefícios no atendimento odontológico. Outra maneira que pode ser utilizada é a sedação venosa, a qual muita das vezes é substituída pela anestesia geral (GIORDANO *et al.*, 2020; AIRES *et al.*, 2022).

A sedação (FIGURA 6) é aplicada de forma responsável, preservando a respiração do paciente de forma normal, a dosagem utilizada permite a preservação dos sinais vitais, com o mínimo possível de reações adversas (LINO *et al.*, 2017).

Figura 6. Sedação



Fonte: Swensen, 2017

Contudo, existem obstáculos quanto a essa técnica de manejo, pois a imaturidade psicológica acaba impedindo a evolução do procedimento, podendo até mesmo desenvolver uma depressão relacionada ao sistema nervoso, levando a inconsciência e a capacidade de respirar de forma natural. Devido a isso, a sedação é indicada somente em casos extremos, em casos

necessários, como em pacientes com distúrbios psíquicos e/ou portadores de alterações sistêmicas que possam vir a ter uma descompensação durante os procedimentos (LIMA & MEDEIROS & COSTA, 2015).

3. DISCUSSÃO

Silva et al (2016), relata que para que haja sucesso nos atendimentos na odontopediatria é necessária a aplicação de técnicas e conhecimento dos aspectos comportamentais das crianças. O domínio dessas habilidades por parte do cirurgião-dentista, o atendimento personalizado e lúdico estabelece novos conceitos, sendo possível ser algo prazeroso (TOVO& FACIM & VIVIAM, 2016).

Nesse contexto, Silva et al (2016) cita o medo e a ansiedade com os sentimentos mais prevalentes nas consultas odontológicas, sendo uma sensação irracional e expressa diante determinada situação e pode estar presente em diversas etapas da vida, conforme Ferreira & Oliveira (2017), esses sentimentos são considerados normais até certo ponto, por isso quando associado a odontopediatria, os manejos corretos evitam danos ou traumas futuros aos pacientes.

Dentre essa abordagem, Gama et al (2017) destaca maneiras que contribuem como estratégia de manejo no atendimento odontológico, como oferecer todas as informações para a criança sobre o que vai acontecer com ela durante a consulta, distrair por meio de brincadeiras e usar diversas formas lúdicas que desvie a atenção do paciente do medo e simular para a criança a odontologia de forma visual, chamativa, através de recursos audiovisuais ou até mesmo por jogos (CARVALHO *et al.*, 2012).

Para ROSSIERS *et al.*, (2015), o investimento em um ambiente agradável e aconchegante causa uma excelente relação profissional- paciente. Antes de tudo, a comunicação é um dos principais fatores para uma boa

execução dos procedimentos odontológicos, dessa forma, tornar o ambiente confortável é um dever do cirurgião-dentista, e cada técnica a ser aplicada deverá ser analisada conforme o comportamento de cada criança (OLIVEIRA, 2014).

Todavia, as técnicas mais aplicadas e mais indicadas na odontopediatria, são as não farmacológicas, como afirmam Marinho & Carvalho & Silva (2019). Antes de qualquer situação mais extrema, a comunicação é sempre a primeira tentativa. Mostrar ao paciente o que será realizado durante o procedimento, possibilitando a familiarização, diminuirá o medo e ansiedade. Outra técnica que faz parte da comunicação é a adaptação da voz que contribui para o controle da situação, esta inclusive, se associada as demais técnicas expostas, resultará em um atendimento com resultados positivos.

Na maioria das técnicas expostas, existe a prevalência do lúdico e contato com a expressão facial e linguagem corporal, prevalecendo o humor, a estimulação pela saúde bucal através de recompensas, mas existe também a aplicação de técnicas que podem ser vistas como mais rígidas, como a estabilização protetora e a técnica mão sobre a boca. Cabe ressaltar que, em todas as técnicas, o consentimento dos pais se torna fundamental na relação entre o profissional os pais e o paciente, facilitando a abordagem que necessária para o procedimento (COSTA *et al.*, 2020; SANTIAGO & BRITO & ALMEIDA, 2021).

Em determinadas situações, as quais não existem o controle comportamental dos pacientes durante o atendimento, através das técnicas não farmacológicas, o cirurgião-dentista deverá lançar mão de técnicas

farmacológicas. Nela o objetivo é de reduzir a ansiedade e o medo e aumentar a cooperação do paciente, possibilitando o atendimento conforme o planejado. Torna-se fundamental que a equipe acompanhe os sinais vitais do paciente, evitando assim, um problema cardíaco ou respiratório. Esta técnica é direcionada a pacientes com alterações sistêmicas ou distúrbios psíquicos (MACEDO & REBOUÇAS, 2015).

Logo, é de responsabilidade do profissional estar apto a desenvolver técnicas de condicionamento na odontopediatria. Levando em consideração o medo e a ansiedade, adequando ao máximo a criança ao meio odontológico, estabelecendo vínculos com o paciente e resultando em experiências positivas tanto para a criança, quanto para o profissional (AIRES *et al.*,2022).

4. CONCLUSÃO

Após a revisão de literatura acerca das Técnicas de condicionamento na odontopediatria, foi possível concluir que:

- O medo e a ansiedade são os sentimentos mais prevalentes nas crianças;
- As técnicas de condicionamento na odontopediatria são excelentes recursos auxiliares que resultam uma experiência positiva na vida do paciente;
- Deve ser levada em consideração as particularidades de cada criança, para que seja estabelecida a técnica mais adequada;
- As técnicas mais utilizadas na odontopediatria são as não farmacológicas, tais como: controle da voz, dizer-mostrar-fazer, modelagem, distração e reforço positivo;
- A sedação só deve ser utilizada em casos mais extremos, em pacientes que realmente necessitam, como portadores de doenças sistêmicas e com distúrbios;
- Torna-se imprescindível o conhecimento do cirurgião-dentista acerca das técnicas de condicionamento, abordando fatores como a idade, gênero, vínculos familiares, estado de saúde, para a obtenção dos resultados positivos.

ANEXO 1- Declaração de aptidão para defesa de 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 Deivete Neres de Pontes, matrícula nº 253203, no Curso de odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Técnicas de condicionamento na odontopediatria, e está, portanto, o (a) acadêmico (a) **apto (a) à defesa do seu TCC.**

São Luís - Maranhão, 27 de Maio de 2022.

(Nome do Professor Orientador)
Assinatura do Professor Orientador

ANEXO 2- Termo de autorização para publicação de trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma eletrônica no repositório



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 Obra:

Autor: Dei Cere Dima de Pontes
RG.: 0264921520083 CPF: 60925191375 E-mail: edei.cere@pabotassil.com
Orientador: Marcela Ferreira Proença CPF: 67847232372
Membros da banca: Juciana Araújo
Jenaina Lima

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

Data de Defesa (se houver): 06/07/2022 Nº de páginas: 36

Título: Acréscimo de condicionamento na ortopediatria

Área de Conhecimento/Curso: ortopediatria/odontologia

Palavras-chave (3): Ortopediatria, condicionamento, comutação

São Luís - Maranhão, 31 de maio de 2022.

Assinatura do Autor: Dei Cere Dima de Pontes

REFERÊNCIAS

- ABANTO, Jenny et al. **Fatores determinantes da ansiedade odontológica em pré-escolares com cárie dentária grave**. Pesquisa oral brasileira , São Paulo, v. 31, ago, 2017.
- AIRES, Carolina Chaves Gama et al. **Uma análise crítica sobre o uso dos diversos métodos de sedação consciente na odontologia: revisão atualizada da literatura**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo,v. 15, p. e9667-e9667, jan 2022.
- APPUKUTTAN, D.P. **Strategiestomanagepatientswith dental anxietyand dental phobia: literaturereview**. ClinCosmetInvestigDent. Índia,p. 35–50, mar, 2016.
- AQUILANTE, Aline Guerra et al. **A importância da educação em saúde bucal para pré-escolares**. Revista de Odontologia da UNESP, Canoas, v. 32, pág. 39-45, jul.dez, 2013.
- BATISTA, Thálison Ramon de Moura et al. **Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia**. Rev. Salusvita (Online),Bauru, p. 449-469, jul,2018.
- BARRETO, Ricardo Azevedo; BARRETO, Mara Augusta Cardoso; CORRÊA, Maria Salete Nahás Pires. **Psicanálise e odontopediatria: ofício da comunicação**. Estudos de Psicanálise, Belo Horizonte, p. 83-89, dez, 2015.
- CATANANTI, Isabella Silva et al. **Reabilitação oral dos dentes anteriores superiores em odontopediatria: relato de caso**. Revista de Odontologia da UNESP, São Paulo, v. 48, p. 49, jan, 2019.
- CARVALHO, Ricardo Wathson Feitosa de et al. **Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros**. Ciência & Saúde Coletiva, Sergipe, v. 17, p. 1915-1922, jul, 2012.
- CARVALHO, Maria Tereza Freire et al. **Brinquedo terapêutico reduz a ansiedade em procedimentos odontológicos? Estudo clínico**

randomizado. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Campinas, v. 13, p. e6248-e6248, fev,2021.

COELHO, Victor Felipe Davino; COELHO, Lucas Vinicius Davino; COSTA, Ana Maria Guerra. **Técnicas de manejo em Odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, Jucá, v. 10, pág. e414101119489-e414101119489, abr, 2021.

COSTA, Ruth Suzanne Maximo da; RIBEIRO, Suelen do Nascimento; CABRAL, Etenildo Dantas. **Fatores determinantes de experiência dolorosa durante atendimento odontológico.** Revista dor, Pernambuco, v. 13, p. 365-370, dez,2012.

COSTA, Iasmin Layane Cardoso et al. Medo infantil frente ao tratamento odontológico: uma revisão da literatura. Diálogos em Saúde, São Paulo, v. 3, Jul- dez, 2020.

COXON, James D .; HOSEY, Marie Therese; NEWTON, Jonathon Tim. **O impacto da ansiedade odontológica na saúde bucal de crianças de 5 e 8 anos: uma análise de regressão da pesquisa de saúde bucal infantil de 2013.** British Dental Journal, Blackwell, Lodon, v. 227, pág. 818-822, abr,2019.

COFFERRI, Larissa; SPESSATO, Deisi; WIETHOLTER, Paula. **A ODONTOLOGIA PREVENTIVA NA SÍNDROME DE ASPERGER: ESTUDO DE CASO.** Revista Ciência e Saúde On-line, Brasília, v. 3, abril. 2018.

DADALTO, Elaine Cristina Vargas; ROSA, Edinete Maria; TRINDADE, Zeidi Araújo. **Representações Sociais de Estudantes de Odontologia sobre o Atendimento em Clínica Odontopediátrica.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, Vitória ES. v. 21, p. 30-50, abril, 2021.

DE CASTRO, Alessandra Maia et al. **Técnicas de orientação comportamental em Odontopediatria: atitudes de pais de crianças com e sem deficiência.** Cuidados Especiais em Odontologia, Mato Grosso do Sul, v. 33, pág. 213-217, mar, 2013.

DE SÁ ROCHA, Renata Andréa Salvitti; ROLIM, Gustavo Sáttolo; DE MORAES, Antonio Bento Alves. **Inclusão de crianças na escolha de estratégias de manejo comportamental em Odontopediatria.** Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, Florianópolis, v. 6, p. 087-101, junh, 2015.

DEBS, Nahla Nassif; ABOUJAOUDE, Samia. **Eficácia da distração intelectual no engasgo e no controle da ansiedade em crianças: um estudo clínico prospectivo.** Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry ,Líbano, v. 7,pág. 315, Nov- dez, 2017.

DIASA, ValescaDoro et al. **Medo odontológico e saúde bucal: avaliação transversal do ciclo do medo entre universitários brasileiros.** Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, Porto Alegre, v. 62, mar, 2021.

FELIX, Larissa Figueira et al. **Aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças em consultório odontológicos.** R Pró- Uni, Santa Catarina, v. 7, p. 13-6 ,jan-jun, 2016.

FERREIRA, Henrique Alberto Cunha Mendes; OLIVEIRA, Arlete Maria Gomes. **Ansiedade entre crianças e seus responsáveis perante o atendimento odontológico.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 29, p. 6-17,Jan- abr, 2017.

FISHER-OWENS, S. **Broadening Perspectives on Pediatric Oral Health Care Provision:: Social Determinants of Health and Behavioral Management.** PediatricDentistry. v.36, n.2, p.115- 120,mar- abr, 2014.

GAMA, TAMARA DA SILVA et al. Perfil do medo apresentado por crianças frente ao tratamento odontológico. UningáReviewJournal, Paraná, v. 29,marc. 2017.

GIORDANO, Carlos Eduardo et al. **Sedação inalatória com óxido nitroso para assistência odontológica durante a pandemia de COVID-19.** Revista Faipe, São Paulo, v. 10, p. 69-84,mai, 2020.

GISFREDE, Thays Ferreira et al. **Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria.** Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 144, abr- jun, 2016.

KLATCHOIAN, D.A. et al. **Adaptação comportamental do paciente odontopediátrico.** In: Manual de Referência para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria. 2ª ed (Reimpr.). Capítulo 5. Associação Brasileira de Odontopediatria. São Paulo: Santos, 2014.

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, Quixadá, v. 1, jul- dez, 2016.

LIMA, Alessandra Rodrigues de Almeida; MEDEIROS, Marcelo; COSTA, Luciane Rezende. **Percepção de mães sobre sedação em odontopediatria como uma alternativa à anestesia geral.** RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, Goiania, v. 63, p. 153-160, abr- jun, 2015.

LIMA, Ariany Gonçalves et al. **Hábitos bucais deletérios e suas repercussões em odontopediatria: revisão de literatura.** Revista de Odontologia Contemporânea, São Paulo, v. 5, p. 39-49, abr, 2021.

LINO, Patrícia Azevedo et al. **Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos prescritos por dentistas no Brasil em 2010.** BioMedResearchInternational ,Hindawi, v. 2017, may,2017

MAIA, A. S.; BARROS, A. P. R.; SALAMA, I. C. C. A. O-135 **Medo e ansiedade em odontopediatria.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION,Sao Paulo, v. 4,dez, 2015.

MACEDO-RODRIGUES, Lorena Walesca; REBOUÇAS, Pedro Diniz. **O uso de Benzodiazepínicos e N2O/O2 na sedação consciente em Odontopediatria.** Revista da Faculdade de odontologia de Lins, São Paulo, v. 25, p. 55-59, jan- jun.2015.

MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro et al. **Validade e confiabilidade da triagem:" teste da linguinha".** Revista CEFAC, São Paulo, v. 18, p. 1323-1331, nov, 2016.

MARINHO, Vinicius Lopes; DE CARVALHO, Yeza Teixeira; DA SILVA, Jeann Bruno Ferreira. **Percepção do estudante de odontologia sobre as habilidades e os fatores estressores relacionados ao atendimento odontológico infantil.** AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH, amazonia,v. 7, n. 1, p. 105-113,marc, 2019.

MOREIRA, Júlia Souza et al. **Técnicas de manejo comportamental utilizados em odontopediatria frente ao medo e ansiedade.** E-Acadêmica, Canoas, v. 2, p. e032334-e032334, jul, dez, 2021.

NASCIMENTO, Maria Aparecida Soares; AGUIAR, Ludlaylla Lima; DE SOUZA CRUZ, Mariana da Silva. **ACERCA DA ANSIEDADE NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIATRICO**. Revista Cathedral,Boa Vista, v. 2,Fev, 2020.

OLIVEIRA, Julisse Carla Cunha. **Atividades lúdicas na Odontopediatria: uma breve revisão da literatura**. Revista Brasileira de Odontologia ,Jucá, v. 71, pág. 103, abri,2014.

PELIZZONI, Aline Vaneli et al. **Psychological preparation for dental treatment in children: A randomized clinical study**. Research, Society and Development, Paraná,v. 10, p. e19910716414-e19910716414, jun, 2021.

PEREIRA, A. C. et al. **Prescrição medicamentosa em odontopediatria**. Revista de Odontologia da UNESP, São Paulo, v. 38, p. 256-262, jul, agos, 2013.

PINEDA, Isabela caroline; OSORIO, Suzimara dos Reis Géa; FRANZIN, Lucimara Cheles da Silva. **Cárie precoce da primeira infância e reabilitação em odontopediatria**. UningáReviewJournal, Paraná, v. 19, set, 2014.

RIBEIRO, Isabela Rocha. **Avaliação da ansiedade infantil frente ao tratamento odontológico através da escala visual analógica (EVA)**. Revista Fluminense de Odontologia, Rio de Janeiro, Jan / Jun, 2016.

ROSSIERS, Viviane Ferreira et al. **Dental considerations on the management of Idiopathic Thrombocytopenic Purpura in children: case report**. RevGaúch. Odontol. São Paulo, 63 (4) , Oct-Dec 2015

RUAS, Bruna Aldrighi et al. **Estado de saúde bucal de crianças com deficiência auditiva, matriculadas em uma escola de educação especial**. RFO UPF , Passo Fundo, v. 21, pág. 237-241, mai- agos,2016.

SANT'ANNA, Rafaela Magalhães et al. **Aspectos éticos e legais das técnicas de manejo de comportamento em odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura**. Revista Brasileira de Odontologia Legal, Salvador, v. 7, set, 2020.

SANTIAGO, Eliete Pinheiro; DE SOUSA BRITO, Thaynara; DE ALMEIDA, Severina Alves. **ODONTOFOBIA NA INFÂNCIA E A CONDUTA DO**

CIRURGIÃO-DENTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Facit Business and Technology Journal, Tocantins, v. 1, maio, 2021.

SIMÕES, Francisco Xavier Paranhos Coêlho et al. **Percepção dos pais sobre as técnicas de manejo comportamental utilizadas em Odontopediatria.** Revista Brasileira de Odontologia, v. 73, n. 4, p. 277-282, 2016.

SINGH, K. A. **Techniques for the Behavior Management in Pediatric Dentistry.** International Journal of Scientific Study. India, v.2, p.10, out, 2014.

SHIM, Youn-Soo et al. **Medo e ansiedade dentária e dor dentária em crianças e adolescentes; uma revisão sistêmica.** Journal of Dental anesthesia and pain medicine, Korea, v. 15, pág. 53-61, Jun, 2015.

SILVA, L.F.P., et al. **Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria.** Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo. 28(2): 135-42, maio, 2016.

TOVO, Maximiano Ferreira; FACCIN, Elise Sasso; VIVIAN, Aline Groff. **Psicologia e Odontopediatria: contextualização da interdisciplinaridade no Brasil.** Aletheia, v. 49, p. 76-88, 2016.

VASCONCELLOS, Carolina, IMPARATO, José Carlos Petorossi. REZENDE, Karla Mayra REZENDE. **Motivation chart as a supporting tool in pediatric dentistry.** Rev Gaúch. Odontol. Campinas, 65 (03), Jul-Sep 2017