

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Cinthia Tamara Gonçalves Nunes

Júlia Santos Corrêa

**FATORES QUE INFLUENCIAM O
COMPORTAMENTO INFANTIL DURANTE O
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Taubaté – SP

2020

Cinthia Tamara Gonçalves Nunes

Júlia Santos Corrêa

**FATORES QUE INFLUENCIAM O
COMPORTAMENTO INFANTIL DURANTE O
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva

Taubaté – SP

2020

SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU

N972f

Nunes, Cinthia Tamara Gonçalves

Fatores que influenciam o comportamento infantil durante o atendimento odontológico / Cinthia Tamara Gonçalves Nunes; Júlia Santos Corrêa. – 2020.

28f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, 2020.

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva, Departamento de Odontologia.

1. Comportamento infantil. 2. Odontologia pediátrica. 3. Psicologia em odontopediatria. I. Corrêa, Júlia Santos. II. Universidade de Taubaté. III. Título.

CDD – 617.645

Ficha catalográfica elaborada por Angela de Andrade Viana – CRB-8/8111

Cinthia Tamara Gonçalves Nunes

Júlia Santos Corrêa

**FATORES QUE INFLUENCIAM O COMPORTAMENTO INFANTIL DURANTE O
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva

Data: 25 de Agosto de 2020 às 20:30h

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva
(Orientador)

Universidade de Taubaté

Assinatura

Prof. Dra. Adriene Mara Souza Lopes

Universidade de Taubaté

Assinatura

Prof. Dr. Mario Celso Pellogia

Universidade de Taubaté

Assinatura

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, que sempre esteve ao meu lado me capacitando e me mostrando que sou capaz de ir além do que eu imaginava.

Dedico também aos meus pais Patrícia e Marcos, que sempre me mostraram o caminho certo, e me motivaram cada dia mais a ir atrás dos meus sonhos.

Cíntia Tamara Gonçalves Nunes

Dedico primeiramente a Deus, que me deu a vida e me guiou e me deu forças junto com Maria para que eu pudesse chegar onde estou.

Aos meus pais Denise e Eduardo e meus irmãos Laura e Murilo e que sempre me apoiaram e me ensinaram força, paciência, persistência e me deram suporte para conquistar meus sonhos.

Júlia Santos Corrêa

AGRADECIMENTOS

Começo agradecendo a Deus, o único que sabe de todas minhas dificuldades e dores pra chegar até o final, se não fosse ele, nada disso teria sido possível.

Agradeço as pessoas que se não fossem elas nada disso teria sido possível, meus pais, Patricia e Marcos, agradeço por nunca desistirem, por lutar e trabalhar cada dia que passou para que eu pudesse realizar meu sonho e terminar essa faculdade.

Agradeço também ao meu orientador, Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva, que se mostrou sempre disposto a nos ajudar e mostrou o caminho correto para que esse trabalho fosse feito da melhor e mais confortável forma possível.

Agradeço minha dupla, Júlia Santos, por diversas vezes “segurar a onda” quando eu me sentia incapaz de continuar e terminar esse projeto, e ainda mais por embarcar nessa loucura comigo.

Agradeço ao melhor amigo da vida, Matheus Assad, que nunca saiu do meu lado e me ajudou nos piores momentos, ele se mostrou um amigo nato.

Agradeço ao João Mário Cafalchio, por diversas vezes me mostrar a realidade da vida, e pelos mais sensatos conselhos.

Agradeço ao Caio Parraga, por desde o início da faculdade ser meu companheiro, por embarcar nesse último semestre comigo, e mostrar que nossa amizade nunca muda.

Agradeço as minhas amigas Jade e Raquel, pelas broncas e incentivos, por nunca me abandonarem e me dar forças, a vocês só me resta, gratidão.

Agradeço ao meu namorado, Deodoro, por ter feito parte da maior parte desse projeto e mesmo no momento de querer desistir, me mostrar a capacidade que eu tinha e me forçar a buscar ajuda o que hoje em dia é essencial.

E por último, queria agradecer aos demais, que de alguma forma estiveram presente, e me ajudando mesmo com uma frase “você consegue”, “Não desiste”, os meus sinceros obrigada.

Cynthia Tamara Gonçalves Nunes.

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força, sabedoria e me guiado no caminho da vida me ajudando a enfrentar todas as dificuldades da vida acadêmica.

Agradeço meu orientador Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva, sempre disposto e paciente para ajudar e ensinar.

Sou grata a minha dupla Cinthia Tamara Gonçalves Nunes, por entrar neste projeto comigo e pelo apoio, carinho e companheirismo.

Agradeço minha dupla de quatro, Cinthia, João Mario Cafalchio e Matheus Assad e ao meu amigo e parceiro de trio Caio Parraga por estarem do meu lado do primeiro ao último dia desta jornada acadêmica, dividindo sonhos, aprendizados, medos, experiências e alegrias e sendo sempre um porto seguro e apoio em todos os momentos.

Sou grata também ao D.A/ATLÉTICA, aos já formados e os que virão a se formar e foram sempre uma rede de apoio e aprendizado e me proporcionaram uma experiência da qual sinto que ninguém passa completamente ou inteiramente pela vida acadêmica sem vivenciar.

Por fim agradeço a todos os professores, funcionários e a turma XLI pelos conhecimentos e experiências compartilhadas.

Júlia Santos Corrêa

“Conheça **todas as teorias, domine todas as técnicas**, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

Carl G. Jung

RESUMO

O atendimento odontopediátrico é fundamentado na relação profissional, paciente e responsáveis onde frequentemente o paciente não consegue verbalizar seus sentimentos e apresenta comportamentos não colaborativos, aumentando tempo, custo e nível de dificuldade dos procedimentos além de gerar estresse no paciente, no profissional e nos responsáveis. **Objetivo:** Examinar por meio de revisão de literatura os fatores que podem influenciar o comportamento da criança frente ao tratamento odontológico e alternativas de controle destes comportamentos. **Conclusão:** Fatores como medo e ansiedade estão presentes nos pacientes odontopediátricos e o cirurgião dentista necessita ter conhecimento para identificar a melhor técnica de controle de comportamento levando em consideração, nível de medo, histórico, idade e fase de desenvolvimento do paciente além do grau de dificuldade do procedimento, para assim conseguir aumentar a colaboração do paciente e conseguir um atendimento menos estressante, mais rápido e eficaz.

Palavras-chave: Odontologia; Psicologia em Odontopediatria; Comportamento infantil.

ABSTRACT

Pediatric pediatric care is based on the professional, patient and responsible relationship, where the patient is often unable to verbalize his feelings and exhibits non-collaborative behaviors, increasing the time, cost and level of difficulty of the procedures in addition to generating stress in the patient, the professional and those responsible. Objective: To examine, through a literature review, the factors that may influence the child's behavior towards dental treatment and alternatives to control these behaviors. Conclusion: Factors such as fear and anxiety are present in pediatric patients and the dental surgeon needs to have knowledge to identify the best behavior control technique taking into account the level of fear, history, age and stage of development of the patient in addition to the degree of difficulty of the procedure, so as to increase the patient's collaboration and achieve less stressful, faster and more effective care.

Keywords: Dentistry; Psychology in Pediatric Dentistry; Childish behaviour.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 PROPOSIÇÃO	15
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	16
4 DISCUSSÃO.....	22
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

O atendimento em Odontopediatria é cercado de desafios, GOMES G.O, SILVA K.S (2017), descreveram o relacionamento frente ao tratamento odontológico realizado em crianças, mostrando que tal atendimento é uma relação do dentista para com a criança e seus pais ou responsáveis, a criança depende do preparo psicológico realizado pelos Odontopediatra e sua equipe para que a criança possa colaborar.

A Odontopediatria é marcada pela complexidade das dinâmicas relacionais, os odontopediatras frequentemente encontram fobias, não cooperação de pacientes, dinâmicas familiares complexas. (BARRETO et al., 2015)

Um exemplo marcante pode ser dado por desenhos feitos por crianças que representavam o dentista em seu consultório onde mostravam, “coisa de arrancar o dente”, medo da dor ou castigo, e até representação do dentista como um animal do qual tinham medo. (MARQUES, GRADVOHL E MAIA, 2010)

Comportamentos indesejados no atendimento odontológico, podem ser gerados por medo, ansiedade ou dor. (SILVA L.F.P. et al., 2016)

A observação dessas ocorrências frequentes em Odontopediatria nos levou a uma pesquisa literária para que esse trabalho fosse realizado, executado por meio de revisão de literatura nas plataformas: Google acadêmico, Pubmed e SciELO, com o objetivo de encontrar técnicas capazes de alterarem o comportamento indesejável de crianças frente ao tratamento odontológico.

BARRETO et al., 2015 afirmaram que é de grande importância que o primeiro contato da criança com o dentista seja dedicado a construção de laços de confiança, e BOTTAN et al. (2009) justificam isso quando perguntado a crianças o que seria um dentista ideal. As características mais citadas foram: simpatia, calma, atenção, responsabilidade e experiência.

MARQUES, GRADVOHL E MAIA, 2010, demonstraram que é necessário um bom preparo psicológico para conseguir a cooperação da criança durante o atendimento.

O lúdico se apresenta como um meio eficaz de obter o entendimento e a colaboração da criança em prevenção de doenças bucais, porque, possibilita à criança aprender e ressignificar experiências, pessoas e objetos. (Silveira. 2014)

Técnicas de manejo de comportamento como reforço positivo, distração, relaxamento muscular, falar-mostrar-fazer e controle da voz, também são ferramentas para facilitar a realização dos procedimentos. O dentista deve ter embasamento para escolher a melhor técnica, levando em consideração a idade, histórico, nível de medo e ansiedade e fase de desenvolvimento da criança, além da aceitação dos pais e dificuldade do tratamento. (Matos, Ferreira & Vieira. 2018)

BRANDENBURG e CASANOVA (2013), observaram a interação entre a mãe e a criança durante o atendimento odontológico e notaram que quanto maior a interferência da mãe menor a colaboração da criança.

Esse estudo veio mostrar que o medo, a ansiedade e interferências externas apresentadas pelo paciente criança, podem atrapalhar o bom andamento do atendimento odontológico e o dentista deverá dominar técnicas de manejo de comportamento, passar segurança aos seus pacientes, individualizar a técnica, escolhendo a mais adequada a cada caso.

2 PROPOSIÇÃO

Investigar, por meio de uma revisão de literatura, os principais fatores que afetam o comportamento infantil negativo durante o atendimento odontológico e estratégias para minimizar esses comportamentos.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Berne (1974) afirmou que a aplicação da análise transacional demonstrou notáveis modificações na postura, no ponto de vista, na voz, no vocabulário e em vários outros aspectos do comportamento humano.

Segundo Botton et.al. (2009), a relação dentista-paciente afeta a colaboração e adesão do paciente ao tratamento, principalmente com crianças, este estudo foi feito com estudantes de 5° a 8° séries, aos quais foi perguntado o que seria um dentista ideal. As características mais citadas foram a simpatia, seguidas da calma, atenção, responsabilidade e experiência. Os autores afirmaram que este resultado evidencia a necessidade do cirurgião dentista se fazer próximo de seus pacientes com um comportamento humano, criando um vínculo de confiança e sabendo respeitar o paciente em sua individualidade.

Brandenburg e Haydu , em 2009, realizaram um trabalho com objetivo de estudar os principais comportamentos infantis em Odontopediatria por meio de uma revisão bibliográfica onde puderam concluir que o atendimento infantil por mais que tenha suas adversidades e complicações, dispõe de alternativas de como tratar a criança usando formas de beneficiamento entre as partes, criança e cirurgião dentista.

Marques, Gradwohl e Maia em 2010, realizaram estudo com 10 crianças de 4 a 6 anos onde as crianças eram estimuladas a fazer desenhos que representassem o dentista e seu consultório. Observaram que mesmo as crianças que nunca haviam ido ao dentista apresentaram em seus desenhos, “coisa de arrancar o dente”, medo da dor, comportamentos de fuga como tendência de se esconder e até representaram o dentista como um animal que tinham medo, no caso uma raposa, o que demonstrou que alguém já havia lhes falado sobre dentista, elaborado histórias sobre extração de dentes e gerado expectativa de dor, medo ou castigo. Concluíram que é necessário um bom preparo psicológico para conseguir a cooperação da criança para poder realizar os procedimentos odontológicos.

Albuquerque et.al (2010), realizou um trabalho com o objetivo de por meio de uma revisão da literatura, descrever e discutir as principais técnicas para controle de comportamento, destacando as técnicas: controle pela voz, falar-mostrar-fazer, e mão sobre a boca. Os autores concluíram que os profissionais devem conhecer e respeitar cada fase do desenvolvimento da criança ter o conhecimento e embasamento suficientes para as técnicas, para então escolher e empregar a mais adequada para cada paciente.

Reis (2011), através de um trabalho de conclusão de curso, com o objetivo de avaliar condições emocionais de crianças com e sem experiência prévia a tratamentos odontológicos a fim de verificar a importância da relação dentista-paciente para prevenção de traumas e facilitação do tratamento. O trabalho da autora analisou a ansiedade e o medo perante os procedimentos odontológicos em 82 crianças tendo entre 6 a 12 anos. Para realizar os estudos, foi necessária a utilização de ficha clínica, questionário, e uma escala analógica, sendo assim as crianças obtiveram uma prevalência de comportamentos positivos e pouca taxa de manifestações aonde entrava o medo e ansiedade. Tais resultados possibilitaram a autora concluir que uma relação dentista-criança permite uma concepção positiva do tratamento odontológico, em busca de uma saúde integral e prevenir traumas psicológicos.

Brandenburg, Casanova (2013), realizaram um estudo onde o objetivo foi observar a interação entre a mãe e a criança durante o atendimento odontológico. Esse estudo foi filmado e participaram cinco pacientes e seus acompanhantes, foi registrado o comportamento das crianças e da mãe. Os autores puderam observar que quanto maior a interferência da mãe menor a colaboração da criança.

Silveira em 2014, realizou um estudo por meio de revisão de literatura, cujo objetivo foi verificar a importância do lúdico na Odontopediatria visando usa-lo como uma forma de melhorar o atendimento odontopediátrico. Afirmou que o lúdico pode ser uma ferramenta importante, tal dispositivo possibilita a criança aprender sobre o mundo, sobre os outros e sobre ela própria, e ao misturar imaginação e realidade a criança consegue ressignificar experiências, pessoas e objetos, o lúdico se apresenta como um meio eficaz de obter o entendimento e a colaboração da criança em prevenção de doenças bucais. Concluiu que é interessante criar estratégias para apreender a atenção da criança e sua

colaboração, dentro do universo do lúdico, afirmando ainda que o campo auditivo é bastante eficiente para isso, além de motivar e estimular raciocínio, criatividade e elevar a capacidade de assimilação de informações.

Barreto, Barreto e Correa (2015), discutiram as contribuições da Psicanálise para a Odontopediatria, salientaram que a Odontopediatria é marcada pela complexidade das dinâmicas relacionais, os odontopediatras frequentemente encontram fobias, não cooperação de pacientes, dinâmicas familiares complexas, questões de oralidade, amamentação, sucção, agressividade, entre outros e que a Psicanálise preconiza que a abordagem do paciente deva ser individualizada a partir de percepções vindas do comportamento e histórico do paciente e pais frente ao dentista e sua equipe. Os autores concluíram que é de grande importância que o primeiro contato da criança com o dentista não deva se limitar a ações de prevenção ou cura, mas a construção de laços de confiança para que o paciente venha a se tornar um adulto sem problemas de ordem odontológica nem distúrbios psicológicos associados ao atendimento odontológico.

Silva et al. (2016) realizaram uma revisão de literatura objetivando observar o controle comportamental em Odontopediatria. Os autores afirmaram que comportamentos indesejados, são gerados por medo, ansiedade ou dor, tornando-se dificuldade no atendimento odontológico. O profissional terá como opção para ter o controle da situação, o manejo comportamental, e para que obtenha sucesso nesse manejo é preciso conhecer as possíveis restrições diante da faixa etária e perfil de cada criança.

Lima, Maia e Bezerra (2016), realizaram um trabalho onde abordaram a importância da Psicologia e Odontologia, especificamente na Odontopediatria, perante a ansiedade, medo e dor, utilizando técnicas lúdicas e intervenções da Psicologia como instrumentos de apoio às crianças. Realizaram essas intervenções individualmente e acompanharam o procedimento realizado pelo odontopediatra em crianças que apresentavam comportamento de medo e ansiedade diante dos procedimentos realizados. Os autores observaram que por meio dessa prática, os pacientes avaliados revelaram a necessidade de uma atuação mais humanitária demonstrando a importância do suporte psicológico em Odontopediatria.

Tovo, Faccin e Vivian (2016) realizaram uma revisão de literatura entre 1980 a 2016, cujo tema versava a respeito de comportamento de crianças frente ao consultório

Odontológico. Os autores concluíram que as técnicas de abordagem não farmacológica foram as que predominaram, destacando o papel da interdisciplinaridade entre a Odontologia e a Psicologia.

Lima et al. (2016), afirmaram que a maior dificuldade encontrada na Odontopediatria, diz respeito a realização de procedimentos em crianças as quais não colaboram, retardando o tratamento. Mostraram que algumas crianças apresentaram comportamentos não colaborativos por medo, traumas e ansiedade. Demonstraram a importância do psicólogo durante os procedimentos podendo mediar a relação da criança com a equipe odontológica e ainda orientar a família.

Gomes e Silva (2017), descreveram o relacionamento frente ao tratamento odontológico realizado com adultos e crianças, demonstrando que o tratamento com adulto apresenta uma relação de um para um, o dentista e o paciente, e, com a criança, uma relação de um para dois, ou seja do dentista para com criança e para com os pais ou responsáveis, a criança depende do preparo realizado pelos pais antes da consulta, assim como também da habilidade do odontopediatra e sua equipe para que a criança colabore.

Vasconcelos , Imperato e Rezende (2017), apresentaram o caso clínico de uma criança de 5 anos, não colaborativa com o tratamento odontológico por apresentar medo e ansiedade. O paciente chegou a clínica acompanhado pela mãe e apresentando diversas lesões de carie de mamadeira. A mãe relatou que já havia feito uma tentativa de tratamento sem sucesso por falta de colaboração do menino. Foi utilizado um quadro de motivação onde colocaram três figuras relacionadas ao tratamento odontológico e para cada fase bem sucedida o paciente receberia uma carinha sorridente e ao juntar três carinhas ganharia um prêmio, caso não atingisse o objetivo o dentista explicaria com afeto e sensibilidade o porquê ele não recebeu o prêmio. Foi utilizada a técnica do dizer-mostrar-fazer e o dentista conseguiu realizar os procedimentos com pouca dificuldade. Ao longo das consultas o paciente voltou a demonstrar comportamentos aversivos em situações desconfortáveis e não recebeu o prêmio, na outra consulta ele permitiu o procedimento e voltou a colaborar. Concluíram que é necessário o estabelecimento de regras para gerar responsabilidade, confiança e limites comportamentais e o quadro de incentivos se mostrou uma boa alternativa para tal sucesso, também. Ressaltam que se

o profissional demonstrar afeto e sensibilidade tem maiores chances de vencer o medo e a ansiedade do paciente.

Meneses et. al. (2017), realizaram um trabalho com o objetivo de entender como a presença e comportamento das mães na sala de atendimento podiam influenciar o comportamento de seus filhos durante a assistência odontológica e, concluíram que as mães são importantes influenciadoras do comportamento da criança durante o atendimento e podem auxiliar no controle do comportamento da criança dentro e fora da sala de atendimento.

Matos, Ferreira e Vieira (2018), realizaram um estudo objetivando relatar e descrever as técnicas para manejo de comportamento em Odontopediatria. Os autores afirmaram que as técnicas de manejo de comportamento são boas ferramentas para facilitar a realização dos procedimentos, tais como: reforço positivo, distração, relaxamento muscular, falar-mostrar-fazer e controle da voz, e as técnicas que restringem a movimentação, por exemplo: mão sobre a boca e contenção estabilizadora, devem sempre ser decididas em comum acordo com os responsáveis. Os autores concluíram que o dentista deva ter embasamento para escolher a melhor técnica de manejo comportamental, levando em consideração a idade, histórico, nível de medo e ansiedade e fase de desenvolvimento da criança, além da aceitação dos pais e baseado no nível de dificuldade do tratamento a ser realizado.

Cruz, Vieira e Ferreira (2018), realizaram um estudo com o objetivo de explicar as causas dos comportamentos problemáticos em crianças e como isso afeta o tratamento odontológico. Os autores afirmaram que os problemas emocionais e comportamentais da criança durante seu crescimento podem ser divididos em duas partes: Os externalizantes como agressividade e os internalizantes como ansiedade, depressão, baixa-autoestima e introspectividade, estes podem ser consequências de um socioemocional da criança afetado por ambiente escolar, ambiente familiar, relação com os pais, vida social e experiências traumatizantes. Os autores concluíram que o dentista deve atuar conforme a necessidade e idade de cada criança com empatia e sempre em comunicação com os pais, podendo tomar abordagens mais lúdicas ou lógicas e racionais, por meio de técnicas para diminuir medo e ansiedade melhorando assim o atendimento odontológico.

Paiva et al. (2019), realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a relação entre a ansiedade das crianças atendidas nas clínicas de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO-UFMG) com o medo odontológico de seus pais/responsáveis e relacionar a presença da ansiedade com o procedimento a ser realizado, o tempo que a criança faz tratamento e seu comportamento. Para isso foram selecionadas 65 crianças com idade entre 4 e 11 anos e seus pais e responsáveis. Os autores informaram que os resultados demonstraram que não houve relação significativa entre a ansiedade das crianças e o medo dos pais, a ansiedade das crianças que fizeram de exodontia foi maior em comparação com outros procedimentos, crianças com um tempo de tratamento superior a 21 semanas apresentaram um grau menor de ansiedade, e concluíram que a ansiedade da criança não tem relação com o medo dos pais e/ou responsáveis.

Martins et al. (2019), realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a ansiedade dos pais como fator influenciador da ansiedade em crianças de 3 a 12 anos, atendidas na universidade pública de Montes Claros/Minas Gerais, durante o ano de 2018. Foi utilizado como instrumento de pesquisa, um questionário com quatro perguntas relacionadas a aspectos do atendimento odontológico, com cinco opções de respostas que variavam de um a cinco pontos. Cada pergunta permitia que apenas uma afirmativa fosse assinalada. O escore obtido variava de quatro a vinte pontos. Os autores concluíram que existem níveis de ansiedade nos responsáveis que podem estar associados à ansiedade de seus filhos.

Martins e Neves (2020) identificaram na literatura a influencia da Psicologia do desenvolvimento humano na Odontopediatria e puderam concluir que a interdisciplinaridade entre Psicologia do desenvolvimento humano e Odontologia, pode elevar a qualidade do atendimento e do serviço odontopediátrico elevando a colaboração do paciente, promovendo saúde por meio de uma relação mais estreita entre profissional e paciente.

4 DISCUSSÃO

Realizando uma análise dos artigos obtidos para a elaboração desse trabalho, foi observado que a relação entre o dentista e a criança afeta o tratamento. Após vários estudos e testes os autores chegaram a diferentes resultados, mas a uma conclusão, que sempre deverá haver recursos para alterar o comportamento negativo e não colaborativo de pacientes crianças em comportamentos positivos e colaborativos para que se possa obter um tratamento benéfico e facilitado para ambos.

De acordo com Bottan et,al. (2009), a relação dentista-paciente afeta diretamente o tratamento, as características para um dentista ideal, foram todas positivas, havendo necessidade do profissional se fazer presente aos seus pacientes, tendo um vínculo, para um tratamento eficaz, Branderburg e Haydu (2009), como Bottan et,al. Concluíram que o tratamento dispõe de alternativas para tratar crianças, criar um vínculo com o paciente faz com que o tratamento seja mais eficaz.

Os autores Cruz, Vieira e Ferreira (2018), explicaram as causas dos comportamentos problemáticos em crianças e como isso afeta o tratamento odontológico, concluíram que a idade da criança deve ser levada em consideração para o tratamento e ter sempre uma comunicação com os pais, podendo assim tomar abordagens mais lúdicas ou lógicas e racionais, usando técnicas para diminuir medo e ansiedade. O que os autores levam de concordância, é que o tratamento dispõe de alternativas necessárias para que o tratamento seja algo eficaz e tranquilo para a criança e o profissional, visto que Marques, Gradovlh e Maia (2010), observaram crianças representando como é o dentista em seu consultório, por meio de desenhos. Mesmo crianças que nunca haviam ido ao dentista representaram o dentista com algo de que tinham medo, comparando o dentista com dor, medo ou castigo. Com isso demonstraram que o preparo psicológico é de extrema importância para a cooperação da criança para conseguir um tratamento eficaz e benéfico.

O lúdico e a psicologia são ferramentas importantíssimas no manejo de crianças tanto que autores dedicaram-se a esses temas.

Assim, Silveira (2014), trabalhou com o lúdico na Odontopediatria, mostrando sua importância, pois o lúdico é uma ferramenta importante para que a criança tenha um meio

mais eficaz de entender e que a mesma colabore e LIMA et, al (2016), afirmaram que a maior dificuldade encontrada na Odontopediatria, é a realização de procedimentos em crianças que não colaboram, sendo assim, demonstraram a importância da psicologia durante os procedimentos, proporcionando uma relação positiva da criança com a equipe odontológica, e o lúdico deve ser introduzido no preparo psicológico, para que a forma da criança ver o dentista seja modificada para algo positivo e colaborativo.

Branderburg e Casanova (2013) observavam a interação da mãe no período do atendimento, observaram que quando a mãe interfere no atendimento a colaboração da criança diminui. As mães tem um papel importante no tratamento da criança, tendo em vista o apego da criança com a mesma, pois os pais podem ajudar preparando a criança para a consulta. Desse mesmo modo, Meneses et al. (2017), observaram a influência das mães na sala do atendimento, e notaram, que a presença das mães tem influência no comportamento da criança. Do mesmo modo Gomes e Silva (2017), descreveram a diferença das relações entre o tratamento dentista-adulto e o tratamento dentista-criança, sendo na verdade dentista-criança-pais, pois os pais podem preparar positivamente a criança para as consultas, de modo que a criança colabore.

Barreto et al. (2015), discutiram como a psicanálise em Odontopediatria poderia contribuir na alteração do comportamento não colaborativo da criança, e viram que no contato inicial do dentista-paciente, deve-se criar um laço de confiança diminuindo as fobias evitando distúrbios psicológicos associado a atendimentos odontológicos. Já Lima, Maia e Bezerra (2016), observaram a importância da psicologia em Odontopediatria diante da ansiedade, medo ou dor. Para obter sucesso no procedimento utilizaram técnicas lúdicas e psicologia no apoio às crianças, notaram com isso a importância da atuação humanitária como suporte no atendimento infantil, e sendo assim, Tovo, Faccin e Vivian (2016), observaram o comportamento de crianças frente ao consultório odontológico. Com testes os autores mostraram que a odontologia e a psicologia tem um papel importantíssimo frente ao atendimento odontológico infantil.

Silva et al. (2016), observaram o controle comportamental em Odontopediatria relativo ao medo, ansiedade ou dor e Matos, Ferreira e Vieira (2018), descreveram técnicas de manejo comportamental em Odontopediatria como: reforço positivo, distração, relaxamento muscular, falar-mostrar-fazer e controle da voz, mostrando que tais técnicas são boas ferramentas para facilitar a realização dos procedimentos, e que os dentistas

devem ter embasamento para escolher a melhor técnica de manejo, levando em consideração a idade, histórico, nível de medo e ansiedade e fase de desenvolvimento da criança.

Vasconcelos, Imparato e Rezende (2017), mostraram uma criança de 5 anos com cárie de mamadeira não colaborativa, que apresentava medo e ansiedade, a mãe relatou que já tentou tratamento sem sucesso devido ao comportamento da criança. Os autores utilizaram aqui o método da recompensa caso o mesmo colaborasse e o “dizer-mostrar-fazer” e ao longo das consultas a criança acabou permitindo o procedimento. Demonstrando que o “dizer-mostrar-fazer” pode ser um método eficaz.

Na universidade de Taubaté utilizamos conceitos e técnicas advindas da análise transacional, que é um método psicológico criado em 1956 pelo psiquiatra Eric Berne, como fundamentação para o preparo psicológico realizado com os pacientes de Odontopediatria. A análise transacional estuda a troca de estímulos e as respostas aos mesmos nas interações entre os indivíduos com o objetivo de identificar qual estado de ego se torna ativo em cada participante durante o diálogo, e dessa forma levar o paciente para o estado de ego Adulto onde poderá entender e aceitar o tratamento proposto, que em análise transacional é chamado de “fechar o contrato de trabalho”.

Diante do exposto fica demonstrado que a Odontopediatria aliada aos vários métodos de preparo psicológico pode ter resultados clínicos positivos frente à mudança de comportamento infantil de negativo para positivo e satisfatório para a própria criança, para os pais e para o dentista e sua equipe.

5 CONCLUSÃO

De acordo com revisão de literatura estudada, pôde-se concluir que o medo, a ansiedade e a dor são fatores que alteram negativamente o comportamento infantil durante o atendimento odontológico, e varias estratégias podem ser utilizadas para minimizar esse comportamento. O dentista deverá utilizar a técnica, mais adequada a cada caso.

REFERÊNCIAS

1. Berne E. Os Jogos da Vida. Ed. Artenova 1974cap 1 pag. 25
2. Rabaldo B, Elisabete, D O, Juciele, Garcia S, Eliane, Marchiori A, Silvana, Cirurgião-dentista ideal: perfil definido por crianças e adolescentes. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia [Internet]. 2009; 6 (4): 381-386. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153012921007>
3. Brandenburg O J, Haydu V B. Contribuições da Análise do Comportamento em Odontopediatria. Londrina. PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2009, 29 (3), 462-475. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932009000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Marques, Karyne B G , Gradwohl, Morgana P B, Maia, Maria C G, MEDO E ANSIEDADE PRÉVIOS À CONSULTA ODONTOLÓGICA EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE ACARAÚ-CE. Revista Brasileira de Promoção da Saúde [Internet]. 2010; 23 (4): 358-367. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818354009>
5. Albuquerque C M, Gouvêa C V D, Moraes R C M, Barros R N, Couto C F.Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. *Arq. Odontol.* [online]. 2010, vol.46, n.2, pp. 110-115. ISSN 1516-0939. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-09392010000200008&script=sci_abstract
6. Reis, Janaina R. Avaliação de reações emocionais em odontopediatria. 2011. 81 f., il. Dissertação(Mestrado em Ciências da Saúde)-Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9707>
7. Brandenburt O J, Casanova M L. A relação mãe-criança durante o atendimento odontológico: contribuições da análise do comportamento. 2013, Estd. Psicol (Campinas) vol. 30 no. 4. Campinas Oct./Dec. 2013.

- Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2013000400016&script=sci_arttext&lng=pt
8. Silveira, C Z. A importância do Lúdico na Odontopediatria: Revisão de Literatura. Aracajú. Monografia [graduação] - Universidade Tiradentes; 2012.
 9. Barreto R A, Barreto M A C, Corrêa M S N P. Psicanálise e odontopediatria: ofício da comunicação. Estudos de Psicanálise | Belo Horizonte-MG | n. 44 | p. 83–90 | dezembro/2015. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372015000200009
 10. Silva L, Freire N, de Santana R, Miasato J (2016). Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na odontopediatria. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 28(2), 135 - 142. Disponível em :https://doi.org/10.26843/ro_unicid.v28i2.223
 11. Lima K M A, Maia A H N, Bezerra M H O. Aspectos psicológicos de crianças frente aos procedimentos na clínica-escola de odontopediatria. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), 12., 2016, Quixadá. Anais... Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá, 2016. ISSN: 2446-6042 Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/927>>. Acesso em: 02 Aug. 2020.
 12. Tovo M F, Faaccin E S., Vivian. Psicologia e Odontopediatria: contextualização da interdisciplinaridade no Brasil. 2016, Capa > v. 49, n. 2 (2016) > Tovo. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/3759>
 13. Lima K M A, Maia A H N, Bezerra M H O. PSICOLOGIA E ODONTOPEDIATRIA: POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO EM UMA CLÍNICA – ESCOLA. 2016, Revista Expressão Católica Saúde v. 1, n. 1 (2016) > Lima. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/1394>
 14. Gomes G.O, Silva K.S. Métodos de controle do comportamento para atendimento em odontopediatria. 2017 Capa v.2, n 1. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostraodontologia/article/view/1660>

15. Vascosellos C, Imparato J C P, Rezende K M. Motivation chart as a supporting tool in pediatric dentistry. *Rev Gaúch Odontol*, Porto Alegre, v.65, n.3, p. 276-281 jul./sep., 2017. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720170002000153353>
16. Meneses G R, Sakashita M S, Antonio R C, Rolim V C L B e Correia A S C. Comportamento da criança perante a presença das mães durante a assistência odontológica. *Arch Health Invest* (2017) 6(2): 59-64 © 2017 - ISSN 2317-3009 . Disponível em : <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i2.1782>
17. Matos L B , Ferreira R B , Vieira L D S. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de Odontopediatria. *Revisão de Literatura. R Odontol Planal Cent.* 2018 Jun-Nov;4(1). Recuperado de: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/147>
18. Cruz M V A, Vieira L D S, Ferreira R B. Identificando a criança problema em odontopediatria: Revisão de literatura. *ROdontolPlanal Cent.* 2018. Recuperado de: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/153>
19. Paiva A C F, Bittencourt J M, Martins L P, Paiva S M, Bendo C B. Ansiedade odontológica autorrelatada pelas crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais: fatores associados e correlação com o medo dos pais. *Arq Odontol [Internet]*. 30º de outubro de 2019 [citado 28º de julho de 2020];550. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/12098>
20. Martins E S, Leão E F D, Silva F H, Oliveira C C, Dias V O, Oliveira M J L. Ansiedade dos responsáveis como fator influenciador da ansiedade odontológica infantil. Montes Claros. *Revista Intercâmbio - vol. XVI - 2019/ISSN - 2176-669x - Página 088 – 105.* Recuperado de: <http://www.intercambio.unimontes.br/index.php/intercambio/article/view/670>
21. Martins A S, Neves A L M. Saúde e Desenvolvimento Humano: Revisão Integrativa da Literatura Sobre Psicologia do Desenvolvimento Humano e Odontopediatria. Artigo de Revisão. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2020, Fevereiro 8(1): 131-139. Recuperado de: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/5880

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Cynthia Tamara Gonçalves Nunes
Júlia Santos Corrêa
Taubaté, setembro de 2020.