



Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

Izabella Carrera Lima Barbosa

**MANEJO DE COMPORTAMENTO NA ODONTOPEDIATRIA  
E TIPOS DE MEDO**

SÃO PAULO  
2023

Izabella Carrera Lima Barbosa

**MANEJO DE COMPORTAMENTO NA ODONTOPEDIATRIA  
E TIPOS DE MEDO**

Artigo apresentado ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Odontopediatria

Área de concentração: Saúde e bem estar

Orientador: Prof. Germano Brandão

Co-orientadora: Profa. Rosemeire Chiaradia

SÃO PAULO

2023

## **AGRADECIMENTOS**

“Em primeiro lugar agradeço a Deus pela vida que meu deu presente, em segundo lugar aos meus pais Lidio e Izabel, que foram escolhidos por Deus para me orientar e me mostrar o melhor caminho. Gratidão pelas inúmeras oportunidades, e pela colaboração em cada momento que passei, foram eles felizes ou tristes.

Obrigada pelo apoio, por deixarem seus sonhos para que eu pudesse realizar o meu, pelo amor, pelo carinho e pela lição de vida maravilhosa.

...”E que eu, no exercício de minha profissão possa garantir aos meus pacientes, a mesma dignidade, carinho e respeito, que vocês me ensinaram”. A vocês o meu MUITO OBRIGADA!!! Amo vocês!

*“Quando olho para trás fico sem saber o que realmente sou. Porque tenho sido tudo, e creio que minha verdadeira vocação é procurar o que valha a pena ser”. (Monteiro Lobato)*

Barbosa, Izabella Carrera Lima.

Manejo de Comportamento na Odontopediatria e tipos de medo:  
Revisão de literatura/ Izabella Carrera Lima Barbosa. – São  
Paulo 2023.

Orientação: Prof<sup>a</sup> Me. Alexandra Shizue Iwamoto

Artigo (Especialização) Departamento de Pós-Graduação em  
Odontologia - Especialização em Odontologia, Subárea  
Odontopediatria. FACSETE-Ciodonto, 2023.

1. Manejo de Comportamento. 2. Tipos de Medo. Barbosa,  
Izabella Carrera Lima.

Manejo de Comportamento na Odontopediatria e tipos de medo:  
Revisão de literatura

Izabela Carrero Lima

**MANEJO DE COMPORTAMENTO NA ODONTOPEDIATRIA E TIPOS DE MEDO:  
Revisão de literatura**

Monografia apresentada ao curso superior em odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pela banca constituída dos seguintes professores:

---

Profa. Rosemeire Chiaradia

---

Prof. Pedro Pileggi Vinha

---

Prof. Germano Brandão

São Paulo, 18 de Setembro de 2023.

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo tratar sobre o Manejo de Comportamento na Odontopediatria e compreender os tipos de medo enfrentados pelos pacientes. O manejo de comportamento são técnicas usadas para auxiliar no tratamento dos pequenos, pois são consideradas ferramentas importantes e necessárias, para que se faça um bom atendimento e assim criar uma ligação de confiança entre o paciente e o dentista. As técnicas utilizadas são: Distração, Dizer, Mostrar, Fazer, Comunicação verbal e não verbal, Controle de voz, Reforço positivo e Elogio e Modelo. Essas técnicas foram descritas de maneira simples, ou seja, usando uma linguagem de fácil entendimento e com conteúdo essencial, e indicará ao profissional qual a melhor forma de aplicá-las para se ter eficácia e segurança. Para a produção do trabalho, foi realizada uma revisão da literatura que consistia em verificar como todo processo se desenvolve, a causa e qual a maneira correta de aplicar o manejo de comportamento para obter um resultado positivo. Considerando a grande importância destas técnicas como uma forte aliada, o conteúdo foi lido e analisado, com o propósito de que as informações aqui apresentadas sejam de grande valia.

Palavra-chaves: Manejo, odontopediatria, técnicas.

## **ABSTRACT**

The research aims to deal with Behavior Management in Pediatric Dentistry and to understand the types of fear faced by patients. Behavioral management are techniques used to assist in the treatment of children, as they are considered important and possible tools to provide good care and thus create a bond of trust between the patient and the professional. The techniques used are: Distraction, Conversation, Showing, Doing, Verbal and non-verbal communication, Voice control, Positive reinforcement and Compliment and Model. These techniques were described in a simple way, that is, using language that is easy to understand and with essential content, and is going to indicate to the professional the best way to apply them so that they are effective and safe. For the production of the work, a literature review was made, which consists of verifying how the whole process develops, the cause and the correct way to apply behavior management to get a positive result. Considering the great importance of these techniques as a strong union, the content was read and analyzed, with the purpose of making this information of great value.

Keywords: Management, Pediatric dentistry, techniques.

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução</b> .....	10
<b>2 Revisão de literatura</b> .....	12
2.1 Significado e/ou definição do medo .....	13
2.2 Tipos de medo na odontopediatria .....	14
2.3 Definições do que são técnicas de manejo de comportamento na odontopediatria .....	15
2.4 Tipos de técnicas de manejo de comportamento utilizadas na odontopediatria ..	16
<b>3 Discussão</b> .....	23
<b>4 Conclusão</b> .....	25
<b>Referências</b> .....	26

## 1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que o tratamento odontológico muitas vezes é uma experiência que poderá gerar ansiedade, medo e estresse, para uma grande parte dos pacientes. Pode-se dizer que esta ansiedade seja uma forma onde o indivíduo demonstra certo desconforto diante de situações nas quais ele não se sente seguro por não saber o que virá pela frente, pois é muito diferente do tratamento em adulto, já que é uma relação de um para um, porém com o público infantil, do outro lado estão o paciente infantil, os pais ou os responsáveis (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010).

Sendo assim, essa característica biológica é gerada no ser humano, quando o mesmo se depara com uma situação totalmente desconhecida, e ela aparece exatamente em momentos que antecedem o medo, o perigo ou a tensão (FURTADO *et al.*, 2018).

Em pacientes pediátricos a ansiedade pode se manifestar com alguns comportamentos como choro, temor e agitação, já que a criança tem receio do desconhecido. Geralmente podemos nos deparar com o medo, já que o mesmo se faz presente em pacientes Odontopediátricos. Existem dois tipos de medo: o objetivo e o subjetivo (ROCHA; GUTIERREZ; DOMINGUES, 2023).

Com relação ao medo objetivo pode-se considerar que o paciente já deve ter passado por experiências odontológicas desagradáveis, ocasionando assim este comportamento. Já no subjetivo percebe-se que o paciente ouviu comentários negativos como, por exemplo, experiências dolorosas, traumáticas, as quais provavelmente foram mencionadas pelos pais, alguns familiares e mesmo por amigos. Crianças ouvem, aprendem e reproduz tudo aquilo que vivenciam em seu dia-a-dia (ROCHA; GUTIERREZ; DOMINGUES, 2023).

O medo pode se apresentar de várias formas e os meios de comunicação também colaboram para que isso aconteça, pois até mesmo as crianças tem acesso a tudo, inclusive a toda e qualquer tipo de notícia ou programação muitas vezes inadequadas. Ao chegar ao consultório muitas crianças ficam amedrontadas, temerosas e com ideias erradas, pois aquilo que ouviram dizer, (as ideias pré-concebidas), a respeito do que irá acontecer durante a consulta com o profissional, deixam-nas com medo, porque o novo traz ansiedade que acaba gerando todo esse desconforto (ZANETTI, 2001).

Dessa forma ela começa a manifestar medo e/ou ansiedade, por meio de choro,

de tremores, de irritabilidade dentre outros sinais e se recusa ao tratamento odontológico, porque para ela a imagem do cirurgião-dentista, e do consultório, ficou associada a dor, ou mesmo a um lugar de sofrimento, o qual ela possa ter vivenciado. Então, caberá ao profissional estar preparado, envolvido e acima de tudo comprometido com seu trabalho. Estudar e pesquisar sobre essas técnicas e conceitos o ajudará a ter um melhor conhecimento de como se deve agir, para garantir então, o bom resultado de todo e quaisquer procedimento realizado para não haver falhas e frustrações (ZANETTI, 2001).

Além disso, será necessário observar, aplicar e perceber quais as técnicas darão os melhores resultados, pois cada criança reage de uma maneira e necessita de uma técnica em especial (ZANETTI, 2001).

O controle de comportamento infantil é um elemento fundamental na prática de Odontopediatria e também requer uma parceria juntamente com os pais, pois também cabe a eles um prévia orientação, para facilitar na hora da consulta. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo tratar sobre o Manejo de Comportamento na Odontopediatria e compreender os tipos de medo enfrentados pelos pacientes.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

Na odontopediatria é feita uma avaliação para identificar e assim controlar comportamentos indesejados na hora em que o profissional for realizar a avaliação e os procedimentos no paciente. Para tanto, o(a) odontopediatra em questão deve entender sobre os mecanismos de Manejo de comportamento infantil, para que dessa forma, ele possa aplicar a técnica de controle correta. Para uma melhor resposta ao tratamento o profissional necessita ter conhecimento, ter autocontrole e assim ter um bom resultado durante o procedimento (ALBUQUERQUE, 2010).

A comunicação profissional-paciente fará toda diferença, pois ele será um fator primordial que influenciará positivamente na aplicação das técnicas em questão, uma parceria que terá grande importância, pois facilitará na hora de colocar em prática todo aprendizado (ALBUQUERQUE, 2010).

É fundamental atentar-se ao comportamento que cada paciente apresenta para que o profissional saiba quais técnicas de manejo serão necessárias de se utilizar no momento do atendimento. Dentre tais técnicas, usa-se as não farmacológicas para que a criança sinta-se tranquila e segura durante o tratamento. Elas podem ser: reforço positivo, dizer-mostrar-fazer, modelo, comunicação verbal e não verbal e o controle de voz (SILVA *et al.*, 2016).

Para aliviar a ansiedade do paciente, o ideal é usar objetos para distração no ambiente odontológico, como TV, vídeo cassete de histórias durante o tratamento para diminuir a ansiedade da criança, desviando sua atenção para outra coisa que não seja a ação do dentista (SURYA, 2021).

Podemos ressaltar dois conceitos importantes no desenvolvimento psicológico: maturidade e aprendizagem. O conceito da maturidade está relacionado às habilidades inatas, ou seja, a hereditariedade; já o conceito de aprendizagem, envolve a habilidade de absorver o meio ambiente e de interagir com ele. (GUEDES-PINTO, 2010).

Controle de voz: A criança menor normalmente não atende ao apelo verbal, desta maneira é recomendável que o profissional fale baixo continuamente, conte histórias curtas e até mesmo cante canções infantis (VONO;VONO; BIJJELA, 1994).

Segundo Vono, Vono e Bijjela (1994), a atuação profissional do odontopediatra não se restringe apenas a execução de procedimentos técnico-preventivos e curativos de Odontologia, mas inclui também treinamento adequado para lidar com problemas

comportamentais do paciente, considerado as características de cada criança a fase de desenvolvimento em que se encontra e as circunstâncias específicas de cada situação.

## **2.1 Significado e/ou definição do medo**

Medo, de acordo com o dicionário Online de Português (Dicio, 2023) consiste em um Estado emocional provocado pela consciência que se tem diante de perigo; aquilo que provoca essa consciência. Sentimento de ansiedade sem razão fundamentada; receio; medo de tomar manga com leite. Grande inquietação em relação a alguma desagradável, a possibilidade de um insucesso etc.; temor. Etimologia (origem da palavra medo). Do latim *Metus.us*.

O medo é uma reação de alerta muito importante para a sobrevivência dos seres humanos, mas, em alguns casos, pode tornar-se paralisante, pois muitas vezes o indivíduo não consegue reagir diante de uma situação. Os significados e/ou definições dos dicionários indicam que a palavra medo está relacionada a uma ideia em que o indivíduo sente que está exposto ao perigo, o qual pode ser considerado real ou não ocasionando assim o chamado medo (MORAES; AMBROSANO, 2000).

O medo é proveniente de alguns fatores, que são denominados, de funções metabólicas e orgânicas, os quais geram um estado de estresse que pode ser uma resposta de algum trauma, de uma fuga ou de um sentimento eminente de perigo, de ameaça concreta ou não (MORAES; AMBROSANO, 2000).

Ele se manifesta como algo ameaçador, e faz com que o indivíduo sinta que algo ruim poderá acontecer, leva o mesmo a ter vários sintomas como consequência deste medo, que pode ser uma crise de ansiedade, uma crise de pânico entre tantos outros sintomas. A mente dá um sinal como se algo ruim fosse acontecer, pensamentos ameaçadores envolvem o indivíduo, que rapidamente entra em alerta é exatamente aí que surgem os sentimentos de autodefesa (ALMEIDA, 2015).

No tocante ao medo, podemos salientar que na hora da consulta ao dentista, o indivíduo poderá ter diversas reações, já que o ambiente em questão poderá ser associado indiretamente a um hospital, ou ele ouviu dizer algo ruim a respeito sem mesmo ter tido qualquer contato com o profissional, ou ele teve uma experiência que o traumatizou (ALMEIDA, 2015).

Existem várias maneiras que podem contribuir para melhorar essa sensação

de medo/ansiedade, informar o que ocorrerá durante o atendimento, incentivar a ter bons pensamentos que não seja o tratamento, e, voltá-lo para coisas que irão distraí-lo, como por exemplo, um ambiente atrativo, no qual desperte o interesse do paciente, tirando de foco o medo e assim deixa-lo mais calmo, mais tranquilo (ALMEIDA, 2015).

**ETIOLOGIA:** O ambiente familiar é o causador da maioria dos temores da criança. A superproteção, ansiedade, rejeição, preocupação e apreensão exagerada dos pais, são os principais fatores desencadeantes do medo (MORAES; AMBROSANO, 2000).

A família com certeza, é a maior fonte de informações de uma criança, é justamente onde ela cresce, se desenvolve física e psicologicamente e aprende tudo o que é necessário para seu crescimento como pessoa e desenvolvimento. Cabe à família auxiliar a criança, quando a mesma se deparar com frustrações, medo e ansiedade, para que elas possam sentir-se seguras e capazes de superar toda e qualquer situação adversa (ALMEIDA, 2015).

## 2.2 Tipos de medo na odontopediatria

Agora iremos falar um pouco sobre os tipos de medo, e, como eles influenciam na hora da consulta com o Odontopediatra.

**Medo Objetivo:** Este tipo de medo está ligado às emoções, e na verdade muitas vezes sua compreensão se torna bastante difícil. Podemos dizer que neste medo o indivíduo teme ser julgado pelos outros, tem dificuldade em sair de sua zona de conforto (mesmo quando ela não se sente bem), de mudanças em qualquer área de sua vida, (mesmo que ela venha lhe favorecer), teme o abandono, a rejeição, e, juntamente com tudo isso podemos ainda ressaltar, que a pessoa paralisa a sua vida de tal maneira que, acaba por desistir de seus sonhos, de oportunidades que surgem ao longo de sua vida e se afasta de pessoas importantes que poderiam ajudá-lo. Ressalto ainda, que ele tem ligação direta com o sentimento de inferioridade, a insegurança e a baixa autoestima. Além de estar ligado a fatores onde a sua origem é ocasionada por experiências as quais podem ter sido vivenciadas diretamente pela criança, onde acaba por provocar emoções dolorosas e desagradáveis. Ele divide-se em objetivo direto e indireto (ROCHA; GUTIERREZ; DOMINGUES, 2023).

**Medo Objetivo direto:** O medo objetivo direto vem de encontro a experiências desagradáveis ou dolorosas vivenciadas pelo indivíduo durante o tratamento, o qual gera pânico ou pavor quando a criança tem que voltar ao ambiente que lhe remete sensação de desconforto. O medo objetivo direto vem de encontro a experiências desagradáveis ou dolorosas vivenciadas pela criança durante o tratamento odontológico. Todo medo gerado em uma criança pode traumatizá-la pelo resto de suas vidas (ROCHA; GUTIERREZ; DOMINGUES, 2023).

**Medo objetivo indireto:** tem como causa, as experiências vivenciadas em ambientes muito parecidos com o consultório odontológico, e, podemos citar como exemplo: hospital, farmácia entre outros, pois a criança tende a fazer ligações entre um ambiente e outro, pois sua capacidade de criação é muito forte. O seu poder de imaginação é impressionante, ela faz ligações de tudo que está ao seu redor, tudo o que faz parte de seu dia-a-dia, de suas brincadeiras e de todos os acontecimentos que fazem parte de sua rotina (ROCHA; GUTIERREZ; DOMINGUES, 2023).

**Medo Subjetivo:** Este tipo de medo é aquele em que a criança ouviu falar de experiências desagradáveis vividas por outras pessoas, como por exemplo, seus pais, parentes ou amigos. Dessa forma a criança grava tudo que ouviu e começa a fantasiar de uma forma bastante exagerada, já que ela tem uma mente bastante fértil. Este medo é mais difícil de ser contornado, do que o medo objetivo, porque não existem dados concretos que expliquem o porquê de as pessoas sentirem medo (ROCHA; GUTIERREZ; DOMINGUES, 2023).

### **2.3 Definições do que são técnicas de manejo de comportamento na odontopediatria**

No ambiente Odontopediátrico, como em qualquer outro, sempre gera um certo medo por conta do desconhecido, desconfianças, medos e ansiedade, as quais são demonstradas de várias formas pela criança. Deste modo, é necessário procurar uma maneira de integra-la e faze-la compreender todo processo, e ela então, sentir-se parte do ambiente onde se encontra. É muito importante analisar quais situações geram desconforto e constrangimento, para assim, tentar tranquilizar a criança e fazer

uma avaliação de seu perfil e, então utilizar a técnica mais apropriada para o momento (ALBUQUERQUE, 2010).

As técnicas de manejo infantil são fundamentais durante o tratamento, pois elas estabelecem no que diz respeito à necessidade individual de cada paciente, porque elas serão as responsáveis pela participação do paciente durante todo o processo, quer ele venha dificultar ou mesmo impedir o procedimento. Por este motivo é de extrema importância o profissional ter conhecimento das técnicas e aplicá-las de maneira correta (ALBUQUERQUE, 2010).

Quando se fala sobre o tratamento em crianças, o profissional irá se deparar com inúmeros desafios, pois se sabe que o atendimento será bastante conturbado, por conta do medo e da ansiedade que acometem grande parte dos indivíduos. A criança poderá ter diversas reações como, choro, birra, até mesmo situações de agressões físicas, por este motivo se faz necessário um estudo bastante minucioso, criterioso e um grande comprometimento do profissional com relação as técnicas estudadas, para que ele esteja preparado para lidar com toda e qualquer situação que surgirem durante a consulta (ALBUQUERQUE, 2010).

Não é fácil lidar com o público infantil, mas não será impossível, apenas requer tato, manejo, comprometimento, segurança no que se faz e o principal ter base e conhecimentos necessários sobre o assunto (ALBUQUERQUE, 2010).

#### **2.4 Tipos de técnicas de manejo de comportamento utilizadas na odontopediatria**

O atendimento em crianças, nem sempre é uma tarefa fácil, pois temos que ter em mente que as características psicológicas das crianças são totalmente diferentes das dos adultos, então acaba se tornando uma tarefa mais difícil. Sabemos que a área de Odontologia tem avançado e muito, com muitas novidades para facilitar na hora da consulta, mas apesar de toda essa evolução, ainda se percebe que existe uma certa resistência por parte do paciente infantil, a qual está ligada diretamente ao medo/ansiedade e à expectativa do paciente infantil (ZANETTI et al., 2001).

No ambiente da odontopediatria, cada criança reage de uma maneira especial e a sensação de resistência poderá ter maior ou menor proporção, pois isso depende de paciente para paciente. Como a criança é um ser totalmente imprevisível,

o comportamento seu comportamento durante o procedimento pode ser bastante difícil, porém tem que se levarem em conta fatores psicológicos, que muitas vezes são os causadores desta rejeição ao tratamento (ZANETTI et al., 2001).

O odontopediatra deve ter em mente que cada paciente é um ser único e sendo assim, tem comportamentos diferentes que necessitam de atendimentos diferenciados. Em meio a tantos cuidados e técnicas, o odontopediatra, ainda deve estar atento aos fatores externos, pois os mesmo também comprometem o atendimento (ZANETTI et al., 2001).

É dever dos pais preparem a criança psicologicamente a fim de evitarem possíveis rejeições ao tratamento e ao profissional dar a devida importância neste primeiro contato, para que não cause nenhum dano à criança e eles possam construir uma boa relação onde ela se sinta segura, e não uma mera consulta com técnicas mal utilizadas (SURYA, 2021).

O profissional também precisa sentir-se seguro para gerenciar todos os procedimentos e analisar como o paciente se comporta, e, assim, realizar todos os exames necessários para verificar como anda a sua bucal do paciente. Nesta abordagem deve atentar-se a diversas questões no paciente, como a idade, o gênero, seu estado de saúde e também fatores relacionados ao ambiente familiar (SURYA, 2021).

As estratégias de manejo são ferramentas indispensáveis, pois servem para controlar o paciente durante o atendimento. Para que funcione, porém, o profissional precisa conhecer todas as técnicas, diferenciando uma da outra para não comprometer o bom andamento do processo e, então, escolher a ideal para cada paciente (FURTADO *et al.*, 2018).

No primeiro momento em especial, o profissional deveria dirigir-se à criança sem máscara, gorro ou luvas, para que a criança fique mais tranquila, mas por conta da pandemia muita coisa mudou, então não será possível apresentar-se sem máscara, então dê preferência as máscaras divertidas, coloridas, que chamarão a atenção da criança, deixando-a mais calma e segura (SURYA, 2021).

Na primeira consulta tente se socializar de uma forma descontraída, fazendo algumas perguntas, como nome, idade, mas sempre utilizando um tom de voz carinhoso, tranquilo e não tecer comentários a respeito dos procedimentos que serão realizados. O contato visual também é aconselhado, abaixar até manter contato visual com a criança para ela sentir-se segura, mas não é possível devido a pandemia, pois

o distanciamento neste momento se faz necessário e o uso do protetor facial, que garantirá a segurança de todos (ALBUQUERQUE, 2010).

Outro método bastante interessante é logo ao adentrar à clínica, a criança tenha contato com imagens positivas, sejam elas gibis, livrinhos para pintar, uma decoração agradável, filmes, quadros e/ou cartazes que passem uma mensagem agradável do universo de odontologia, método esse que poderá tranquilizar a criança com relação ao que a espera, mas isso não significa que esta técnica não possa ser utilizada dentro do consultório. Hoje nós temos em nossas mãos diversas maneiras de proporcionar tudo isso, já que temos a tecnologia a nosso favor, por meio de tablets, projetor, para enviar imagens para o paciente assistir, entre outros (SURYA, 2021).

Aqui neste estudo foram escolhidas as técnicas não farmacológicas, pois existe várias formas de abordagem infantil, que se bem empregadas podem gerar bons resultados tanto para a criança, quanto ao profissional. Seguem algumas técnicas utilizadas para que a consulta transcorra na mais perfeita harmonia e que os resultados sejam bastantes positivos, conforme apontam Silva *et al.* (2016).

**Comunicação Verbal e não Verbal:** é o primeiro método que o cirurgião dentista deve utilizar para estabelecer um vínculo entre o profissional – paciente – família – responsável. Por eles serem métodos menos invasivos, eles evitam que o paciente seja submetido a um método mais invasivo, protegendo assim, a integridade física e psicológica do paciente (SILVA *et al.*, 2016).

Na comunicação verbal o odontopediatra relata ao paciente, passo a passo, tudo o que será realizado durante o seu tratamento e enquanto a não verbal será realizado por meio do contato, da postura, da expressão facial e da linguagem corporal, como uma forma de orientar e reforçar tudo o que foi dito (SILVA *et al.*, 2016).

As técnicas de comunicação verbal são: Falar/mostrar/fazer; Perguntar-falar-perguntar; Distração; Reforço positivo; Modelo; Controle de voz (SILVA *et al.*, 2016).

**Falar-Mostrar-Fazer:** A técnica do dizer-mostra-fazer, é utilizada em pacientes ansiosos ou com odontofobia (horror a tratamento dentário). Geralmente as crianças tem medo de toda ou qualquer situação desconhecida e, para tanto o emprego desta técnica seria viável, porque ela poderá deixar o paciente mais relaxado e aberto ao contato. Nesta técnica o profissional usará o emprego de uma determinada sequência, que nada mais é, que a explicação de maneira apropriada para cada faixa etária, demonstração (Visual, Auditiva, Olfativa e Tátil ), e a realização do procedimento

(SILVA *et al.*, 2016).

Para uma maior conexão entre a criança, o profissional e o procedimento em si, primeiramente mostrar os instrumentos que fazem parte do ambiente, utilizar-se de nomes agradáveis, que não sejam os técnicos, os quais fazem parte do mundo em que ela vive, do seu vocabulário e por último vem a explicação de qual a finalidade de cada instrumento, para que serve cada um. Com relação as palavras usadas tomar os cuidados necessários, para não escolhe-las erroneamente, e assim comprometer a consulta gerando medo (SILVA *et al.*, 2016).

Depois das informações fornecidas e explicações para que servem os instrumentos e também no tocante ao procedimento, o paciente estará menos propenso a relutar em aceitação ao tratamento, pois já foi-lhe dado uma prévia de tudo o que acontecerá, e assim sendo, ele não criará um cenário negativo (SILVA *et al.*, 2016).

**Perguntar-falar-perguntar:** Esta técnica consiste em humanização e o diálogo com o paciente, onde lhe será perguntado como ele se sente com relação ao tratamento e/ou procedimento, os quais serão realizados, e assim, tirar todas as dúvidas que supostamente ele tenha e acalmá-lo. Iniciando assim com perguntas do tipo, se está tudo bem, se tem alguma dúvida, e deixe que ela exponha tudo sem interrompe-la, explique tudo de uma forma tranquila, e caso reste dúvidas, explique novamente e se mesmo assim perceber que a criança ainda está ansiosa ou com medo, procure outras estratégias para prosseguir com o procedimento (SILVA *et al.*, 2016).

**Distração:** O objetivo principal desta técnica é desviar a atenção da criança e assim evitar um possível desconforto por algo a qual ela possa vir a ter medo. O odontopediatra deve utilizar procedimentos que sejam eficientes e adequados para distraírem a criança durante o tratamento odontológico. O ambiente muitas vezes remete para alguns pacientes, uma certa tensão psicológica que pode ser desencadeada simplesmente por ele estar dentro do consultório e com isso vem a ansiedade e o medo (SILVA *et al.*, 2016).

Nesta técnica, convem ao dentista tornar o ambiente o mais agradável possível, confortável e seguro para que o objetivo que é o resultado do tratamento, seja alcançado como um todo. Com relação a música ela é uma estratégia bastante eficaz para auxiliar no tratamento odontopediátrico, pois ela poderá diminuir o nervosismo e distrair o paciente dos sons emitidos por alguns aparelhos. Outro método que pode

colaborar para melhor uma melhor aproximação entre o paciente e o profissional, é, conversar sobre outros assuntos e utilizar algum brinquedo desde que ele não venha atrapalhar o procedimento (SILVA *et al.*, 2016).

**Reforço positivo:** Esta técnica é muito bem vinda para quaisquer paciente, mesmo para aqueles que colaboram e que deverá ser usada em todas as situações. No reforço positivo, como o próprio nome já diz, é uma técnica que consiste em incentivar, encorajar o seu paciente, utilizando assim a comunicação não verbal de uma maneira bastante positiva. Crianças ansiosas e temerosas necessitam deste tipo de postura, que é essencial, pois isso fará com que ela se sinta a vontade e, aos poucos irá cooperar dando assim, ao profissional a oportunidade de realizar seu trabalho com excelência (SILVA *et al.*, 2016).

Portanto, evitar comentários com falas inadequadas, grosseiras e constrangedoras, que faça a criança sentir-se mais ansiosa, mas utilize sim, palavras positivas para que o paciente se sinta forte, corajoso e facilite o procedimento. O Odontopediatra poderá tecer elogios de várias formas, desde a forma correta como ela abriu a boca, o sorriso, os dentinhos e o quanto que ela está ajudando (SILVA *et al.*, 2016).

**Modelo:** Esta técnica é conhecida como aquela que utilizará vídeos ou outra criança que já está acostumada e preparada, a qual servirá de modelo para o paciente que está em contato pela primeira vez com o dentista ou mesmo para aquele que não teve uma boa experiência anterior. É uma excelente opção para ajudar a criança a ter um melhor comportamento, para evitar ou até mesmo reduzir prováveis rejeições e medos ocasionados anteriormente (SILVA *et al.*, 2016).

Vale ressaltar, que os pacientes observadores, devem estar dispostos e preparados para serem assistidos por outra criança durante seu tratamento, pois ele servirá de exemplo para outros pacientes, que tenham medo por ser algo desconhecido, mas também para aqueles pacientes que ficaram traumatizados por conta de algum procedimento (SILVA *et al.*, 2016).

É permitido que pais, irmãos, colegas ou mesmo o próprio dentista possam servir de modelo, mas se eles estiverem ansiosos, preocupados ou desconfortáveis perante a situação, eles poderão influenciar negativamente caso tenham qualquer expressão de desconforto ou sinal de que algo não está bem. Neste caso recomenda-se que os pais aguardem fora da sala durante o atendimento, se possível, porque é interessante para o paciente observador ter uma pessoa calma, que transmite

confiança e força, para se ter como modelo (SILVA *et al.*, 2016).

A técnica apresentada no parágrafo anterior tem o intuito de reduzir a ansiedade do paciente que já teve uma experiência ruim e assim mostrar que existe sim, uma maneira tranquila e segura de tudo acontecer, sem estresse, sem medo e sem dor. O objetivo desta técnica é de reduzir ao máximo a ansiedade da criança que teve uma experiência anterior e ao mesmo tempo introduzir uma criança no tratamento. Considerada como um importante instrumento no que diz respeito ao comportamento da criança, mas nos casos de urgência todo cuidado é pouco, pois o nível de estresse e ansiedade podem estar muito elevado e o resultado poderá não ser o desejado (SILVA *et al.*, 2016).

Apesar de qualquer que seja a técnica utilizada, a boa comunicação entre profissional-paciente é de extrema importância, porque é por meio dela que a ansiedade ou qualquer outro desconforto será controlado (SILVA *et al.*, 2016).

**Controle de Voz:** No controle de voz é fundamental ser uma pessoa atenciosa, gentil e acolhedora, pois o profissional deverá ser firme, porém sem se rir, ou grosseiro com a criança. Ele deverá impor-se de maneira correta e conduzir o tratamento sem perder o controle da situação. Porém podem surgir contratemplos, mesmo quando as técnicas de manejo de comportamento são aplicadas, porque algumas crianças ainda poderão apresentar um mau comportamento, por isso o odontopediatra deverá impor-se e dar os comandos para controlar a situação (SILVA *et al.*, 2016).

Antes de qualquer coisa, deve-se criar um vínculo com o paciente, conquistá-lo e ao mesmo tempo já definir o papel de cada um no momento da realização do procedimento (ALBUQUERQUE, 2010).

Nesta técnica, ainda, é muito importante saber utilizar o tom de voz e da entonação, modular o volume da voz, tom e ritmo que devem ser brandos e claros, e (antes do procedimento o odontopediatra, deverá explicar ao responsável o que será feito durante o atendimento para não ocorrer qualquer tipo de negatividade), pois dependendo da fase de desenvolvimento da criança, a mesma não conseguirá responder aos significados das palavras, porém ela também tem como objetivo chamar a atenção do paciente para que ele coopere com o dentista e não desenvolva qualquer tipo de comportamento negativo, e, deixando claro que, você é o dentista e ela sendo a criança deverá manter respeito pelo trabalho e pelo adulto (ALBUQUERQUE, 2010).

Usa-se o controle de voz para chamar a atenção do paciente e fazer com que ele seja cooperativo, mas também a de prevenir qualquer tipo de mau comportamento e deixar claro para a criança, que ali, você é o dentista e ela, a criança, é quem deve manter o respeito pelo seu trabalho e pelo adulto (ALBUQUERQUE, 2010).

### 3 DISCUSSÃO

Baseando-se em pesquisas realizadas, pode-se dizer que no atendimento infantil é necessário prestar atenção e avaliar os níveis de cooperação e limitação de cada criança, antes mesmo de aplicar qualquer técnica, pois cada caso é um caso, então utilizá-las de qualquer maneira é perder tempo e gerar estresse tanto na criança, quanto no profissional (ZANETTI *et al.*, 2001).

Nesse contexto, os autores afirmam que a presença dos pais dá mais segurança a criança, porém em alguns casos poderá dificultar, sendo assim a melhor solução é a retirada dos pais da sala onde será feito o procedimento. Qualquer que seja o comportamento da criança, ou cooperativo ou não cooperativo existe a técnica certa para cada caso, priorizando sempre o bem estar do paciente para que o mesmo se sinta seguro e confortável (ZANETTI *et al.*, 2001).

Várias são as técnicas indicadas na odontopediatria para atrair e distrair a atenção da criança acaba por diminuir a ansiedade e por sua vez o medo que durante as explicações, as conversas, e as demonstrações deixam-nas mais calmas e seguras, pois se trata de algo desconhecido. Os métodos conhecidos são: dizer-mostrar-fazer, controle de voz, reforço positivo, distração, modelo, comunicação verbal e não verbal (FURTADO *et al.*, 2018).

Cada técnica tem somente um objetivo, que é permitir a aceitação do tratamento pelo paciente. Na dizer-mostrar-fazer é aquela em que o dentista irá mostrar os instrumentos, e tudo que será feito durante o procedimento, para tranquilizar e familiarizar a criança antes da realização do procedimento. Já no controle de voz, o profissional utilizará comandos de voz firmes, para inibir quaisquer ações negativas com relação aos comportamentos inapropriados (FURTADO *et al.*, 2018).

No reforço positivo são usadas palavras para elogiar e então, obter um bom comportamento na hora do procedimento, mas também o dentista fará o uso de lembrancinhas, que auxiliarão, além de expressões faciais positivas (SURYA, 2021).

A técnica de distração é aquela que desviará a atenção do paciente com relação a procedimentos não tão agradáveis, que podem ser por meio de música e vídeos. Já na técnica modelo, existem várias formas de aplica-la, que pode ser por meio de uma fita de vídeo, assistir o atendimento a outro paciente, entre outros métodos (SILVA *et al.*, 2016).

Conclui-se que, na odontopediatria, existe uma infinidade de técnicas que podem auxiliar o profissional na abordagem dos diferentes tipos de comportamento infantil, sejam eles manejos verbais ou físicos, mas que requer uma escolha apropriada para cada caso, se atentando primeiramente na fase de desenvolvimento da criança (TOVO; MARIANI; VIVIAN, 2019).

#### **4. CONCLUSÃO**

Concluiu-se por meio de pesquisas que, durante o atendimento odontológico em crianças, é de fundamental e de suma importância conhecer as técnicas de manejo infantil, e usá-las de maneira adequada, pois cada caso é um caso, e ela tem que ser aplicada de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

Essas técnicas de manejo de comportamento infantil tem como finalidade fazer o paciente ser participativo durante o processo, diminuindo assim, a ansiedade gerada por tudo que é desconhecido, ou mesmo por ele ter passado por alguma situação que gerou medo ou desconforto. O medo e todas e quaisquer reações negativas podem dificultar, comprometer ou impedir um bom atendimento.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C. *et al.* Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. **Arquivos em odontologia**, v. 46, n. 2, abr./jun. 2010.
- ALMEIDA, E.E.A.V. Medo e ansiedade em odontopediatria. **Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária**, Porto, 2015.
- FURTADO, M.D. Adaptação infantil ao tratamento odontológico: relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 23, n. 2, p. 211-217, mai./ago. 2018.
- GUEDES-PINTO, A.C. **Manual de Odontopediatria**. Editora Santos, 8ª Edição, 2010.
- MORAES, A.B.A.; AMBROSANO, G.M.B. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. **Pesqui. Odontol. Bras.** v. 14, n. 2, jun. 2000. DOI <https://doi.org/10.1590/S1517-74912000000200007>
- ROCHA, L.F.R.; GUTIERREZ, G.M.; DOMINGUES, N.B. Controle do medo e ansiedade no atendimento odontológico infantil: revisão de literatura. **Revista Multiciência – UNICEP**, São Carlos, 2023. Disponível em: [https://mail.unicep.edu.br/cenip/revista-multiciencia/assets/artigos/2023/23-05\\_revista-multiciencia\\_controle-do-medo-e-ansiedade-no-atendimento-odontologico-infantil-revisao-de-literatura.pdf](https://mail.unicep.edu.br/cenip/revista-multiciencia/assets/artigos/2023/23-05_revista-multiciencia_controle-do-medo-e-ansiedade-no-atendimento-odontologico-infantil-revisao-de-literatura.pdf). Acesso em: 23 abr. 2023.
- SILVA, L.F.P. *et al.* Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na odontopediatria. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, v. 28, n. 2, p. 135-142, mai./ago. 2016.
- SURYA, MARKETING. Manejo comportamental na odontopediatria. Como aplicar? Disponível em: <https://blog.suryadental.com.br/manejo-comportamental-odontopediatria/>. Acesso em 16 abr. 2023.
- TOVO, M.F.; MARIANI, L.; VIVIAN, A.G. Brazilian Pediatric Dentistry Behavior Control Model: Report of the Pioneers of the Specialty. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.** v. 19, 2019. DOI <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2019.191.130>
- VONO, A.Z; VONO, B.G; BIJJELA, M.F.T.B. O medo da criança perante o tratamento odontológico. **Odontomaster: Odontopediatria**, v. 1, n. 2, p. 35-64, março 1994.
- ZANETTI, G.; PUNHAGUI, M. F.; FROSSARD, W. T. G.; ODA, N. Conduta clínica frente aos diferentes tipos de comportamento infantil. **UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde.**, Londrina, v. 3, n. 1, p. 69-75, out. 2001.