

UNIVERSIDADE TIRADENTES

ANA THAYNAN CARDOSO LIMA

INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA NO ATENDIMENTO
ODONTO-PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Aracaju

2013

ANA THAYNAN CARDOSO LIMA

INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA NO ATENDIMENTO
ODONTOPEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da
Universidade Tiradentes como
parte dos requisitos para
obtenção do grau de Bacharel
em odontologia.

ORIENTADORA: PROF^a MARA AUGUSTA CARDOSO BARRETO

Aracaju

2013

ANA THAYNAN CARDOSO LIMA

INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA NO ATENDIMENTO
ODONTOPEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da
Universidade Tiradentes como
parte dos requisitos para
obtenção do grau de Bacharel
em odontologia.

Aprovado em ____/____/____
Banca Examinadora

Prof. Orientador: _____

1º Examinador: _____

2º Examinador: _____

AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO TCC

Eu, Mara Augusta Cardoso Barreto orientador(a) do(a) discente Ana Thaynan Cardoso Lima atesto que o trabalho intitulado: “Influência da Psicologia no Atendimento Odontopediátrico: Uma Revisão de Literatura” está em condições de ser entregue à Supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

Orientador(a)

Influência da Psicologia no atendimento odontopediátrico: Uma revisão de literatura

Ana Thaynan Cardoso Lima ^a, Mara Augusta Cardoso Barreto ^b

^(a) *Graduando em Odontologia – Universidade Tiradentes;* ^(b) *MSc. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia – Universidade Tiradentes.*

Resumo

No campo da odontopediatria, é possível afirmar que o sucesso do atendimento odontológico não está apenas na conclusão da realização de procedimentos, mas sim na educação, prevenção e promoção de saúde. O conhecimento da psicologia infantil no atendimento odontológico, promove um melhor e mais integrado relacionamento profissional-paciente, sucesso nos procedimentos educativos, preventivos e curativos quando necessários. Saber o desenvolvimento humano, é transformar o paradigma da odontologia antiga em uma odontologia mais humanizada. O presente trabalho propõe-se realizar uma revisão de literatura sobre a influência da psicologia no atendimento odontopediátrico.

Palavras-chaves: Odontopediatria; Psicologia Infantil; Psicologia e Odontologia.

Abstract

In the odontopediatric field it is possible to assert that the success of dental care is not only in the conclusion of procedures but also in the education, prevention and health promotion. Child psychology knowledge in dental care provides better and more integrated professional-patient relationship, successful educational, preventive and healing procedures when needed. Knowing about human development transforms the old odontology into a more humanized one. This work aims to review the literature about psychology influence in odontopediatric care.

Key-Words: Odontopediatric; Child Psychology; Psychology and Dentistry.

1. Introdução

É comum na prática odontológica infantil manifestações de medo e ansiedade do paciente que acabam comprometendo a qualidade do atendimento odontológico. A fim de reduzir essa situação, e promover um sucesso dos procedimentos clínicos propostos, deve-se criar uma relação de confiança profissional-paciente, mediante a aplicação de conhecimentos da psicologia infantil.

A não colaboração de crianças durante o atendimento odontológico afeta o desempenho do profissional, e consequentemente a qualidade do atendimento. Tendo em vista a

necessidade do profissional lidar com essas situações, considera-se necessária uma análise de auto-avaliação em relação a sua percepção de habilidades para enfrentar as questões relativas a colaboração de crianças durante o atendimento.

O manejo inadequado de cirurgiões-dentistas, resulta diretamente na alteração do comportamento de crianças expostas ao atendimento odontológico. É necessário que o dentista forneça habilidades para interagir e se comunicar com o paciente para criar uma boa relação profissional-

paciente, e conseqüente sucesso no atendimento odontológico.

A psicologia aplicada à odontologia, tem como objetivo principal interferir nas variáveis psicossociais que participam dos processos de diagnóstico, tratamento e reabilitação em odontologia, visando a promover e manter o estado geral de saúde do indivíduo, bem como a prevenir e facilitar o enfrentamento eficiente de situações de tratamento dos transtornos bucais de usuários de sistema de saúde (MORAES; PESSOTI, 1985).

Um dos fatores mais relacionados a alteração no comportamento de crianças é o medo, dessa forma, um dos meios encontrados para expressar tal condição é a fuga ou esquiva do tratamento odontológico representado de várias maneiras a depender da personalidade de cada indivíduo. Alguns procedimentos psicológicos podem atuar como amenizadores do caráter eliciador de medo que podem ser aplicados a

2. Desenvolvimento

A odontologia praticada no século passado restringia-se quase que só as extrações dentárias. As técnicas eram rudimentares, o instrumental inadequado, ambiente desagradável e não havia nenhuma forma de higiene. Anestesia, nem pensar. O barbeiro ou sangrador devia ser forte, impiedoso, impassível e rápido. Tal caracterização da profissão gerou um paradigma que favoreceria a associação entre odontologia e medo ao tratamento odontológico.

Segundo Pelegri (2006), estudos em diferentes contextos socioculturais evidenciam que as experiências negativas no consultório odontológico, quando acompanhadas de dor intensa, levam a esta associação. Tais situações, frequentemente, são levadas às crianças das mais diferentes

qualquer criança, desde que avaliado o perfil comportamental e cognitivo da criança, para que se aplique uma técnica adequada e perceptível (COSTA JUNIOR, 2002).

O atendimento odontológico é importante não apenas para a saúde bucal, mas também para promoção de respostas de enfrentamento de pacientes odontopediátrico expostos a situações que envolvam eventos aversivos. Os eventos adversos em saúde estão associados a dor e/ou desconforto e é papel do profissional de saúde lidar com as percepções e sentimentos expressos pelo paciente, de modo a reduzir o sofrimento e auxiliá-lo no restabelecimento de sua saúde (ROLIM; MORAES; COSTA JUNIOR, 2008).

Diante destas dificuldades encontradas, o presente trabalho propõe-se realizar uma revisão de literatura sobre a influência da psicologia no atendimento odontopediátrico.

formas (conversa informal, idéias veiculadas pela mídia e/ou por familiares) reforçando comportamento negativo em relação às consultas odontológicas.

O ramo da odontopediatria é destinado a primeira infância, no entanto, atua com trabalhos preventivos e multidisciplinar que vem desde a vida intra-uterina. Entende-se por primeira infância do nascimento até os três anos de vida, fase em que há um grande apego entre o bebê e a mãe, fato o qual é necessária a inserção da psicologia para melhor entendimento (BARRETO; AMARAL, 2011).

Entender o desenvolvimento humano é transformar o paradigma da odontologia que não é mais só tecnicista, é individual e multidisciplinar. A pluralidade de teorias sobre o desenvolvimento

humano é bastante perceptível na psicologia, e pode ser diferenciada em fases.

Partindo dos princípios de Freud, o início do desenvolvimento humano é dado no primeiro ano de vida, fase oral, onde o bebê obtém o prazer através da cavidade oral e lábios, e tem uma forte dependência do acompanhante. Aos dois anos de idade caracteriza-se a fase Anal, onde o prazer é obtido por meio da região anal por expulsão e retenção do material fecal, representando o controle e dominação de si própria. A fase Fálica, aproximadamente de três a cinco ou seis anos de idade, o prazer é dado pelos órgãos genitais. É conhecida como a fase do Complexo de Édipo, onde o menino “apaixona-se” pela mãe, e a menina, afasta-se da mãe culpando-a pela ausência do órgão genital masculino, e aproxima-se do pai, por inveja. Na fase de Latência, seis aos doze anos, acontece um investimento as tarefas escolares e nos esportes. A adolescência compreende a fase Genital, onde há o despertar pela sexualidade (BARRETO, 2002).

O desenvolvimento cognitivo da criança é caracterizado pelas fases piagetianas. Nos dois primeiros anos de vida, observa-se o desenvolvimento sensorio-motor, desenvolvendo a percepção por objetos e estímulos a ações. Dos dois aos sete anos de idade, caracteriza-se o estágio pré-operatório, onde há desenvolvimento de linguagem e pensamento. A partir dos sete aos doze anos de idade, encontra-se o estágio operatório, neste o pensamento torna-se mais consistente e coerente, e a linguagem mais elaborada. Nos estágio operatório formal, dos doze anos em diante, há o pensamento abstrato, mais sofisticado do que aquele com base em objetos e ações concretos (BARRETO, 2002).

Na odontopediatria, inúmeras dificuldades podem ser expressas através do brincar, jogar, desenhar, dramatizar, facilitando intervenções em indivíduos com medo, dor e em outras situações especiais. A estas crianças devemos estar predispostos a proporcionar-lhes as condições mais favoráveis de acordo com o seu desenvolvimento, para que ocorra a diminuição de medo e ansiedade, com palavras tranquilizadoras de carinho, um toque físico de aconchego, gestos delicados e um ambiente que apresente segurança e confiança, trazendo bons resultados durante o atendimento odontológico (GUEDES PINTO, 2003).

A presença do lúdico, é essencial a cada fase da vida, e pode aparecer de diversas formas na clínica odontopediátrica. Vários são os benefícios de sua utilização, ele transcende os recursos materiais, ou seja, a imaginação e o ato de criar são meios de explorarem o lúdico entre adultos, com conotações de um divertimento e brincadeiras. Dessa forma, o lúdico, possibilita a ampliação das modalidades de intervenção na odontologia, bem como o uso incessante da criatividade humana facilitando a relação profissional-paciente (BARRETO, 2013).

Para a odontopediatria, é imprescindível uma abordagem mais humanizada. Considerar a subjetividade e as condições facilitadoras da relação humana, como o afeto, são meios de auxiliar na interação profissional-paciente, transformando o paradigma de uma odontologia, em busca da superação do modelo tradicional e formação de um exercício profissional humano (BARRETO; BARRETO; CORRÊA, 2013).

O tratamento odontológico infantil enfrenta muitos obstáculos, este é encontrado em diversas linhas de

pesquisas afim de definir um conjunto de estratégias para lidar com o atendimento a crianças que apresentam dificuldades ao enfrentar o atendimento odontológico. Estes comportamentos na literatura são denominados de opositores. Tal comportamento, dificulta o manejo da criança durante o atendimento, o que acarreta no aumento e na duração de consultas odontológicas, bem como a não execução do tratamento dentário, quando necessário, de maneira adequada (FIORAVANTE; CASANOVA, 2009).

Segundo Cardoso e Loureiro (2005), o estresse e a ansiedade tem se revelado uma grande barreira frente ao tratamento odontológico quando direcionado as crianças. Estes, podem desencadear doenças físicas, assim como desajustes psicológicos, dificultando o relacionamento com o profissional, e muitas vezes impossibilitando a realização de procedimentos necessários.

O estresse vivenciado pelo paciente amplia as percepções de medo e dor, diminuindo a sua capacidade de colaboração, assim como, para o cirurgião-dentista, quando submetido a situação de estresse, diminui sua tolerância às diferentes situações que terá que enfrentar. Um estudo realizado por Cardoso e Loureiro (2008), em uma clínica escola, constatou que o atendimento odontopediátrico mostrou-se permeado de manifestações de estresse por parte das crianças, acompanhantes e alunos, condição pouco favorecedora da aprendizagem dos alunos e de comportamentos de colaboração com o atendimento por parte das crianças.

Pacientes amedrontados e ansiosos tem maior dificuldades em cooperar, em manter a boca aberta, em receber a anestesia de forma adequada,

quando necessário. O tratamento se torna mais longo, exigindo do dentista maior autocontrole e adequação do seu ritmo de trabalho (KLATCHOIAN, 2002).

Barreto e Barreto (2003), realizaram uma pesquisa para investigar os pensamentos de adolescentes diante da experiência odontológica através de um questionário. Concluiu-se, dentro de outros aspectos, que estes pensamentos se associam a questões relacionadas à dor, referem-se a aspectos positivos e negativos da experiência com o Cirurgião-dentista e utilizam-se de estratégias defensivas para o alívio do sofrimento.

A não colaboração de crianças durante o atendimento odontológico afeta o desempenho do profissional, e conseqüentemente a qualidade do atendimento. Nascimento et al. (2011), utilizaram um questionário sobre autoconfiança e formas de lidar frente a situações-problemas em odontopediatria. A adaptação foi aprovada por especialistas e analisada em termos de quantidade, coerência e qualidade das respostas suscitadas. Considerou-se o questionário como instrumento que pode contribuir para a formação do odontólogo.

Rolim et al. (2004), realizaram uma pesquisa comportamental afim de analisar funcionalmente os comportamentos do cirurgião-dentista em uma sequência de sessões de atendimento odontológico de uma criança. Os resultados permitiram supor que o que o leva o dentista a atuar de modo particular, parece ser o padrão comportamental da criança, assim como sua história de aprendizagem ao contexto de tratamento.

O atendimento odontológico infantil requer o gerenciamento do comportamento da criança de forma a possibilitar o exame e intervenções

objetivando a promoção da saúde. A abordagem da criança, desta forma, ocorre através da utilização de técnicas adequadas à idade, gênero, nível sócio-econômico, estado de saúde geral e bucal, assim como fatores familiares (FERREIRA ; ARAGÃO; COLARES, 2009).

Técnicas não farmacológicas de controle de comportamento são usadas para viabilizar o atendimento odontológico proporcionando segurança a criança e tranquilidade ao acompanhante através da comunicação verbal (expressão verbal dos procedimentos), dizer-mostrar-fazer (explicações verbais de acordo com o nível de desenvolvimento do paciente), controle de voz (alteração no volume, tom e velocidade da voz), comunicação não verbal, reforço positivo (estimular comportamentos desejáveis), distração (desviar a atenção e percepção do paciente de procedimentos desagradáveis), presença ou ausência dos pais (obter colaboração do paciente) e contenção física (restrição da liberdade de movimentos) (FERREIRA; ARAGÃO; COLARES, 2009).

Alguns estudos sugerem que o repertório de comportamentos da criança, exposta à situação de atendimento odontológico, resulta no

3. Considerações Finais

É necessário que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimento das fases de desenvolvimento humano, para realizar uma correta abordagem à crianças favorecendo uma relação de confiança profissional-paciente-pais.

O conhecimento da psicologia infantil no atendimento odontológico, promove um melhor e mais integrado relacionamento profissional-paciente, promovendo uma redução nas situações

manejo inadequado do cirurgião-dentista. A habilidade para interagir e se comunicar com o paciente é essencial para criar uma boa relação profissional. Caldana e Biasoli-Alves (1990) ressaltaram que conhecer o comportamento do paciente permite um melhor desempenho odontológico (MORAES, et al., 2004).

Fioravante e Casanova (2009), realizaram uma pesquisa visando caracterizar comportamentos de odontopediatras e de crianças durante atendimentos odontológicos. Concluíram que o tipo de atendimento tem influência sobre o comportamento de crianças e dentistas.

A abordagem psicológica do paciente infantil representa uma base dos atendimentos em odontopediatria. Muitas técnicas são propostas para crianças que tem comportamento não colaborativo.

De maneira geral, os odontopediatras reconhecem a necessidade de melhorar e expandir seus conhecimentos sobre manejo do comportamento de crianças, mas a exposição de treinamento e aceitação de novas estratégias baseadas em princípios psicológicos, tem sido extremamente lentas (ALLEN; STANLEY; McPHERSON, 1990).

de medo, estresse, ansiedade e dor, e conseqüentemente sucesso nos procedimentos clínicos e promoção a saúde.

A inserção do lúdico no atendimento odontopediátrico torna-se indispensável, uma vez que, este artifício propicia a criança um sentimento de segurança, conforto e confiança, gerando uma relação mais humana entre o profissional-paciente,

facilitando o atendimento e manutenção da saúde como um todo.

O uso de técnicas de manejo no comportamento infantil, deve ser utilizada de maneira coerente, a fim de

garantir ao profissional condição favorável a realização de procedimentos clínicos odontológicos, propiciando segurança e cooperatividade por parte criança.

Referências Bibliográficas

1. ALLEN, K.D., STANLEY, R., McPHERSON, K. Evaluation of behavior management technology dissemination in pediatric dentistry. **Pediatric Dentistry**. v.12, p.79-82, 1990.
2. BARRETO, R.A., AMARAL, L.A. Psicologia e Odontopediatria: entre pedaços e/ou relações? **Odontopediatria na primeira infância**, 3ª Ed. São Paulo: Santos, p. 9-21, 2011.
3. BARRETO, R.A. O Lúdico em Odontopediatria: Contribuições Psicológicas. **Conduta Clínica e Psicológica na Odontopediatria**. 2ª Ed. São Paulo, p. 319-322, 2013.
4. BARRETO R.A. **O Desenvolvimento humano e suas interfaces com a Odontopediatria**. Sucesso no Atendimento Odontopediátrico – Aspectos Psicológicos. 1ª edição, São Paulo, p. 31-35, 2002.
5. BARRETO, R.A., BARRETO, M.A. Os pensamento dos adolescentes durante o tratamento odontológico. **J. Bras. Clin. Odontol. Integr**. v.7, n.40, p.342-345, Julho-Agosto, 2003.
6. BARRETO, R.A., BARRETO, M.A.C., CORRÊA, M.S.N.P. Humanização do Atendimento Odontopediátrico: A arte de uma revolução. **Conduta Clínica e Psicológica na Odontopediatria**. 2ª Ed. São Paulo: Santos, p. 475-478, 2013.
7. CALDANA, R.L., BIASOLI-ALVES, Z.M. Psicologia do desenvolvimento: Contribuição à odontopediatria. **Revista de Odontologia da USP**, n.4, p.256-260, 1990.
8. CARDOSO, C.L., LOUREIRO, S.R. Problemas comportamentais e stress em crianças com ansiedade frente ao tratamento Odontológico. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.22, n.1, p.5-12, Janeiro-Março, 2005.
9. CARDOSO, C.L., LOUREIRO, S.R. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento Odontopediátrico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, n.1, p.133-141, Janeiro-Março., 2008.
10. COSTA JUNIOR, A.L. Psicologia aplicada à odontopediatria: uma introdução. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 67-77, 2002.
11. FERREIRA, J.M.S., ARAGAO, A.K.R., COLARES, V. Técnicas de controle do comportamento do paciente infantil: Revisão de Literatura. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v.9, n.2, p.247-251, Maio-Agosto., 2009.
12. FIORAVANTE, D.P., CASANOVA, M.L.M. Comportamento de crianças e de

- dentistas em atendimentos odontológicos profiláticos e de emergência. **Interação em Psicologia, Curitiba**, v. 13, n.1, p.147-154, Janeiro-Junho., 2009.
13. GUEDES PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 5ª Ed. São Paulo: Livraria Santos, p.165-179, 2003.
14. KLATCHOIAN, D.A., Estresse Psicológico e o cirurgião-dentista (Noções de interesse à prática clínica). **Sucesso no Atendimento Odontopediátrico: Aspectos Psicológicos**. 1ª Ed. São Paulo: Livraria Santos, p.579-594, 2002.
15. MORAES, A.B., PESSOTI, I. **Psicologia aplicada à odontologia**. São Paulo: Sarvier Editora, 1985.
16. MORAES, A.B.A., SANCHEZ, K.A.S., POSSOBON, R.F., COSTA JÚNIOR, A.L.C. Psicologia e Odontopediatria: A contribuição da análise funcional do comportamento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.17, n.1, p. 75-82, 2004.
17. NASIMENTO, C.L., BATISTA, C.G., ROLIM, G.S., ROCHA, R.S.S., MORAES, A.B.A. Adaptação de um questionário de autoconfiança relacionado a situações-problemas em Odontopediatria. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**., Brasília, v.27, n.4, p.507-510, Outubro-Dezembro., 2011.
18. PELEGRINE, F. M. **Consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com escolares do ensino fundamental**. Itajaí, 2006. Universidade do Vale do Itajaí. Trabalho de Conclusão de Curso.
19. ROLIM, G.S., MORAES, A.B.A., CÉSAR J., COSTA JUNIOR, A.L. Análise de comportamentos do Odontólogo no contexto de atendimento infantil. **Estudos de Psicologia**., v.93, n.3, p.533-541, 2004.
20. ROLIM, G.S., MORAES, A.B.A., COSTA JUNIOR, A.L. Efeitos do controle aversivo no contexto de tratamento Odontopediátrico. **Interação em Psicologia**., v.12, n.1, p. 51-58, 2008.