



FACULDADES DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

**THAMIRIS MARTINS DA SILVA**

**PERFIL PSICOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL ATENDIDO NUMA CLÍNICA  
ESCOLA - JOÃO PESSOA-PB**

JOÃO PESSOA-PB  
2023

**THAMIRIS MARTINS DA SILVA**

**PERFIL PSICOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL ATENDIDO NUMA CLÍNICA  
ESCOLA - JOÃO PESSOA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE,  
como exigência parcial para obtenção do título de  
Graduação Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega.

JOÃO PESSOA-PB  
2023

S584t

Silva, Thamiris Martins da

Perfil psicológico dos pacientes infantil  
atendidos numa clínica escola em João Pessoa-PB /  
Thamiris Martins da Silva. – João Pessoa, 2023.  
33f.; il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do  
Socorro Gadelha Nóbrega.

Trabalho de Conclusão de Curso  
(Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança  
- FACENE

1. Psicologia. 2. Odontopediatria. 3.  
Odontologia. I. Título

**THAMIRIS MARTINS DA SILVA**

**PERFIL PSICOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL ATENDIDO NUMA CLÍNICA  
ESCOLA - JOÃO PESSOA-PB**

Pesquisa apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, como parte das exigências para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 05 de Junho de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

*Maria do Socorro Gadelha Nóbrega*

**Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Gadelha Nóbrega**  
Faculdades Nova Esperança

*Mara Ilka de Holanda de Medeiros Batista*

**Prof.ª Dr.ª Mara Ilka de Holanda de Medeiros Batista**  
Faculdades Nova Esperança

*Priscilla Kelly Batista S. Leite Montenegro*

**Prof.ª Me. Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro**  
Faculdades Nova Esperança

Dedico este trabalho aos meus pais, Maria e José. Com muito amor.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, que de forma singular me conduziu até aqui. Atendeu minhas orações nos momentos mais difíceis, onde pensei em desistir, mas que com que sua graça divina me fez valente, forte e corajosa, para que hoje eu pudesse estar hoje celebrando esta grande conquista.

Agradeço aos meus pais, **José Geraldo** e **Maria José**, que são, sem dúvidas, as minhas maiores inspirações. Obrigado por me apoiarem a cada decisão tomada ao longo destes cinco anos e me ajudarem a crescer a cada passo até aqui. Agradeço por abdicarem e não medirem esforços para investir na minha educação.

Agradeço aos meus irmãos **Thiago** e **Thais**, por torcerem pela minha vitória, por me acompanharem ao longo do curso e sempre estiveram dispostos a me ajudar quando foi preciso. Vocês fazem parte da minha jornada até aqui, amo vocês.

Agradeço aos amores da minha vida, os meus sobrinhos **Thales** e **Thalita**, que mesmo por suas intelectualidades infantis e ainda que não possam entender de certa forma minha gratidão por suas vidas, participaram e puderam viver esse sonho se tornado realidade junto a mim.

Agradeço ao meu noivo **Bruno**, por ter sempre acreditado que este sonho era possível e que eu era capaz de realizá-lo. Por todas as vezes em que tive dificuldades ao longo do caminho e me estendeu a mão. Por sempre me incentivar a buscar o melhor de mim em todas as fases difíceis durante o período da faculdade. Você tornou esse processo mais tranquilo e agradável de se seguir.

Agradeço ao meu cunhado **Handerson** (*In memoriam*), que mesmo não estando mais entre nós em vida, pôde comemorar junto a minha família a grande felicidade por eu ter passado no meu curso tão sonhado e por acompanhar, por um certo período, toda a minha evolução acadêmica e quem sem dúvidas sempre torceu por mim. Sei que de onde estiver, estará orgulhoso por essa conquista.

Agradeço a minha melhor amiga, **Raquel Gobetti**, por dividir esse sonho junto comigo, e por ter aceitado ser a minha dupla durante todos esses anos. Com certeza esse processo só foi da forma mais leve possível porque você esteve sempre comigo, compartilhando todos os momentos, aprendendo sempre juntas e me ajudando nas dificuldades que encontrava no

caminho. A você a minha eterna gratidão e torço para que, ainda juntas, daqui pra frente possamos crescer, evoluir e presenciar o sucesso em ambas as áreas das nossas vidas.

Agradeço às minhas queridas professoras **Dra. Mara Ilka** e **Ms. Priscilla Kelly**, por terem aceitado o convite para fazer parte da minha banca e por enriquecer mais ainda este trabalho com suas avaliações, correções e contribuições. A vocês devo a minha eterna gratidão, por terem repassado com toda maestria todos os conhecimentos que adquiri dentro da Odontologia ao longo desses anos. Foram vocês que me moldaram da melhor forma possível, para que lá fora eu possa ser uma profissional exemplar e humanizada.

E por fim, agradeço à minha orientadora **Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega**, por aceitar esse grande desafio junto a mim. E por fazer parte desse processo tão trabalhoso e cansativo, mas que com sua dedicação, paciência e orientação me conduziu durante todo esse processo de forma leve e satisfatória de se produzir.

Tente uma, duas, três vezes e se possível tente a quarta, a quinta e quantas vezes for necessário. Só não desista nas primeiras tentativas, a persistência é amiga da conquista. Se você quer chegar onde a maioria não chega, faça o que a maioria não faz.

(Bill Gates)



## RESUMO

Este trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa, cujo objetivo geral foi analisar o perfil psicológico do paciente infantil atendido na Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Nova Esperança em João Pessoa-PB, examinados no período correspondente de 2019 a maio de 2022. A amostra constou de 337 prontuários, e em relação aos dados sociodemográficos, pode-se dizer que o sexo feminino apresentou uma maior proporção, totalizando 56% e do sexo masculino foram encontradas 44% crianças, onde 89% delas são de João Pessoa. Do total de 44% dessas crianças que fizeram o tratamento odontológico, 32% finalizaram utilizando as técnicas convencionais de controle de comportamento: dizer, mostrar e fazer; utilização de modelos; utilização de álbuns seriados, controle de voz, distração, reforço positivo, entre outros. Mesmo aquelas crianças que se apresentaram com comportamentos agressivos, agitadas, mimadas, inseguras, tristes e tímidas, foi possível realizar o tratamento odontológico nas Clínicas de Odontopediatria das Faculdades Nova Esperança. Conclui-se na pesquisa que é possível tratar os pacientes infantis utilizando métodos tradicionais, sem que haja necessidade de alternativas, tais como psicotrópicos, ou qualquer tipo de sedação, visto que muitos pais ou responsáveis pelo paciente não aceitam esse tipo de conduta.

**Palavras-chave:** Psicologia; Odontopediatria; Odontologia.

## ABSTRACT

This is a descriptive research with a quantitative and qualitative approach, whose general objective was to analyze the psychological profile of the child patient attended at the Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Nova Esperança in João Pessoa/PB, examined in the corresponding period from 2019 to May 2022 . The sample consisted of 337 medical records, and in relation to sociodemographic data, it can be said that females had a higher proportion, totaling 56% and males, 44% of children were found, where 89% of them are from João Pessoa. Of the total of 44% of these children who underwent dental treatment, 32% ended up using conventional behavior control techniques: say, show and do; use of models; use of serial albums, voice control, distraction, positive reinforcement, among others. Even those children who showed aggressive, agitated, spoiled, insecure, sad and shy behavior, it was possible to undergo dental treatment at the Pediatric Dentistry Clinics of Faculdades Nova Esperança. It is concluded in the research that it is possible to treat children's patients using traditional methods, without the need for alternatives, such as psychotropic drugs, or any type of sedation, since many parents or guardians of the patient do not accept this type of conduct.

**Keywords:** Psychology; odontopediatrics; Dentistry.

## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1:** Dados Sociodemográficos (N=337). João Pessoa, PB –

Brasil.....24

**Gráfico 2:** História odontológica do paciente (N=337). João Pessoa, PB –

Brasil.....25

**Gráfico 3:** Perfil e comportamento (N=337). João Pessoa, PB –

Brasil.....27

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	15
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	16
3.1 GERAL.....	16
3.2 ESPECÍFICOS.....	16
<b>4 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	17
4.1 DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA.....	17
4.2 COMPORTAMENTO INFANTIL .....	17
4.3 TÉCNICAS DE CONDUÇÃO PSICOLÓGICAS.....	18
4.4 INFLUÊNCIA DOS PAIS.....	19
<b>5 METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	21
5.1 TIPO DE PESQUISA.....	21
5.2 LOCAL DA PESQUISA.....	21
5.3 UNIVERSO E AMOSTRA.....	21
5.3.1 Critérios de inclusão.....	21
5.3.2 Critérios de exclusão.....	21
5.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	21
5.4.1 Procedimentos de coleta de dados.....	22
5.4.2 Análise Dos Dados.....	22
5.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	22
5.6 RISCOS E BENEFÍCIOS.....	22
<b>6 RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	24
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>APÊNDICE A - TERMO DE ANUÊNCIA</b> .....	34

**APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA  
RESPONSÁVEL.....35**

**APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE COLETA  
DE DADOS..... 36**

**APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO DE USO DE BANCO DE DADOS  
(TCUD).....37**

## 1 INTRODUÇÃO

A psicologia empregada na Odontologia estabelece uma ampla área de aprendizagem teórica e técnicas decorrentes da psicologia clínica aplicada a avaliação, controle e a conversão do comportamento do paciente frente aos atendimentos odontológicos. A conduta do profissional na Odontopediatria não se limita apenas a realização das técnicas de procedimento, sejam elas preventivas ou curativas, mas inclui também práticas apropriadas para tratar os diversos tipos de reações comportamentais do paciente, levando em conta as características individuais de cada criança, a fase atual de seu desenvolvimento e as condições particulares de cada situação (NEVES, 2020).

O medo e a ansiedade tendem a se iniciar no processo de desenvolvimento da criança e a acompanha durante todo seu processo de formação. De certa forma, lidar com o medo faz com que o ser humano, com o passar do tempo, crie mecanismos para enfrentá-los. Mas, quando esse medo permanece na vida da criança, repercute de forma negativa causando consequências graves. Um exemplo deste fato é o medo do paciente infantil em relação ao tratamento odontológico, que por um acaso obteve uma experiência ruim passada ou até mesmo relatos de pessoas próximas, como seus pais, e como resultado disso a criança se recusa a ir ao dentista afetando diretamente seu estado de saúde bucal (COSTA, MOURA, CASIMIRO et al., 2020).

Construir uma relação segura com a criança por meio da comunicação é fundamental para alcançar uma cooperação eficiente do paciente. Dentre as demais técnicas comportamentais existentes, as mais utilizadas são: controle de voz e o falar-mostrar-fazer com a intenção em tratar o medo em que esses pacientes reagem a eventos desconhecidos (ALBUQUERQUE, DEPES, MARTINS, 2010), (COELHO, 2021).

## **2 JUSTIFICATIVA**

Os diferentes procedimentos de intervenção psicológica podem ser aplicados a todas as áreas da odontologia, incluindo a Odontopediatria. O sucesso do manejo do paciente pediátrico não pode ser simplesmente medido pela conclusão de um procedimento odontológico específico, mas pelo registro da frequência de comportamentos colaborativos que a criança apresenta ao longo das sessões de tratamento.

A utilização da psicologia poderá interferir no tratamento dentário, portanto a importância de conhecê-la mais profundamente e saber utilizá-la na Odontopediatria é primordial.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

Identificar o perfil psicológico do paciente infantil atendido na Clínica-Escola da Faculdades Nova Esperança, João Pessoa-PB.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Verificar o perfil sociodemográfico dos pacientes;
- Avaliar a história odontológica do paciente;
- Identificar o perfil psicológico do paciente;
- Analisar o comportamento frente a situação odontológica



## 4 REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA

A prática na odontopediatria é ampla, o tratamento a ser realizado no paciente infantil não aborda somente a reabilitação oral específica, mas atua em conjunto similar ao processo do desenvolvimento de seu comportamento no ambiente social, (KLATCHOIAN, 2002). O conhecimento do cirurgião-dentista sobre crescimento e desenvolvimento neuromotor e social da criança é o pilar científico para conduzir o comportamento diante do atendimento.

Segundo Guedes Pinto e Duarte (2016), a boca é uma das partes do corpo que consiste em uma alta potência de retorno psicológico. Sendo assim, algum fator antecedente que possa infringir sua integridade torna-se uma grande ameaça para o ser humano como um todo. Com base nos estudos de Gesell (1952), a odontopediatria se fundamentou em publicações acerca do desenvolvimento infantil no qual ele descreveu estágios da evolução do desenvolvimento infantil segundo o perfil comportamental.

Na procura de pesquisar a fundo a realidade da criança, fica determinada a busca da percepção das diversas reações comportamentais decorrentes de seu estágio de desenvolvimento psíquico. Assim então, a divisão ocorre através das faixas de idade: 0 a 2 anos, 2 a 4 anos, 4 a 6 anos, 6 a 10 anos e pré-adolescentes de 10 a 15 anos de idade (KLATCHOIAN, NORONHA & TOLEDO, 2013).

Ressalta-se dois conceitos significativos do desenvolvimento psicológico: maturidade e aprendizagem. A maturidade está ligada diretamente com as competências inatas, ou seja, hereditariedade, por outro lado, o conceito de aprendizagem abrange a capacidade de absorver o meio ambiente e de relacionar-se com ele (GUEDES PINTO, 2021). Portanto, para Gesell (1970), a teoria da maturidade, mencionada por Koch (1995), o desenvolvimento é denominado e ordenado por leis nas quais a natureza tem pequena influência.

### 4.2 COMPORTAMENTO INFANTIL

No que diz respeito ao comportamento do paciente odontopediátrico frente ao atendimento odontológico, o maior desafio, sem dúvidas, é o medo e a ansiedade que estes pacientes possuem. O medo pode se desenvolver de duas formas, primeiro sendo ele uma experiência anterior ruim já vivida durante a consulta odontológica e segundo por histórias de pessoas relatando acontecimentos e situações incomuns, boa parte desses relatos vem de pessoas próximas a criança, assim como seus responsáveis (CAMACHO et al., 2022).

A primeira consulta necessita acontecer com um aspecto mínimo de traumatismo físico e psicológico ao paciente infantil (CARDOSO e LOUREIRO, 2008). É interessante que o Odontopediatra saiba tratar a criança e ser capaz de utilizar as técnicas de manejo comportamental no sentido de construir uma boa relação entre profissional-paciente (RAMOS-JORGE, PAIVA, 2003). Os profissionais devem ter competência para lidar com a questão emocional da criança, visto que a ansiedade está associada ao medo e a influência provocada pela responsável. O dentista precisa analisar o comportamento e utilizar técnicas de manejo que contribuam para a cooperação do paciente infantil.

A ansiedade provém do medo, que se desenvolve a partir de uma experiência ruim vivenciada, resultando no paciente a ideia de que uma próxima experiência acontecerá da mesma forma da anterior. Soares (2019) diz que existem fatores externos que causam ansiedade, mas que são as experiências anteriores, as ideias e os pensamentos fantasiados pelo paciente, referida por um comportamento de inquietação que desenvolve de modo gradual a ansiedade.

O medo e a ansiedade possuem uma ligação, mas não são sinônimos, suas diferenças devem ser consideradas, e o que os assemelham parece estar apenas na intensidade em que cada um ocorre. Portanto, é comum em artigos científicos os dois serem misturados como sinônimos um do outro (BATISTA et al., 2018).

#### 4.3 TÉCNICAS DE CONDUÇÃO PSICOLÓGICAS

O primeiro contato da criança na odontologia se inicia com o ambiente odontológico no qual será atendido e pelo conhecimento do profissional acerca de realizar uma condução psicológica eficiente de acordo com suas características individuais, bem como sua idade, gênero e seu nível socioeconômico. Existem técnicas de controle de comportamento infantil não farmacológicas que auxiliam na execução e na cooperação do paciente frente ao tratamento odontopediátrico (SILVA, 2022).

Existem crianças que têm a facilidade de se comportar na cadeira odontológica, mas o profissional deve ter o conhecimento das técnicas de manejo comportamental. Um ambiente confortável, com decorações lúdicas, cores vivas, aparelhos televisionados com imagens ou desenhos infantis, atuam de forma conjunta às técnicas de manejo no comportamento infantil, passando uma imagem, na cabeça da criança, de um ambiente acolhedor, descontraído e divertido (SHITSUKA, 2019). Em um estudo comparativo entre técnicas de manejo utilizadas na Odontopediatria, foram encontradas na literatura 8 técnicas de manejo em crianças na

Odontopediatria. Sendo elas: Falar, Mostrar e Fazer; Controle da voz; Reforço Positivo; Modelo; Mão-sobre-a-boca; Contenção Ativa; Contenção passiva e Sedação (COELHO et al., 2021).

A técnica Falar- Mostrar- Fazer é a mais utilizada atualmente na Odontopediatria, já que nela pode ser utilizada comunicação verbal, onde o dentista explica para o paciente o que irá fazer, adequando-se nas palavras utilizadas, de acordo com a idade da criança. Em seguida, mostrando à criança de forma ilustrativa visualmente e no tato como será feito o procedimento, essa demonstração pode ser realizada no próprio paciente ou em um manequim (MATOS et al.; 2018, SILVA et al., 2016).

O profissional deve estar diligente às leis, as técnicas das práticas, aspectos científicos e ao regulamento da prática da odontologia e ter o conhecimento do que pode ou não pode ser realizado no consultório. Como saber também que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) repudia qualquer tipo de tratamento intolerável à criança ou adolescente. Ressaltando a escolha correta de técnicas que não comprometam a saúde física e psicológica, pois as mesmas posteriormente podem trazer danos irreversíveis e prejudiciais ao bem-estar da criança ainda em formação (SANT'ANNA et al., 2020).

#### 4.4 INFLUÊNCIA DOS PAIS

A não cooperação do paciente infantil frente ao atendimento odontológico pode estar relacionada ao estresse e a ansiedade dos pais, que por alguma razão passaram por uma experiência ruim e insatisfatória no ambiente odontológico, podendo influenciar de forma despercebida o medo e a insegurança. A infância é um estágio de explorações e com a influência de seus responsáveis as crianças respondem de maneiras diferentes a cada circunstância, entendendo o que é bom e ruim, construindo assim então sua personalidade (TOLEDO et al., 2021).

As crianças são os reflexos dos pais, é nestes em que elas se asseguram, então seus modos de agir, pensar e sentir emoções, refletem de forma semelhante a que seus responsáveis expressam. Na maioria das vezes, o acompanhante responsável da criança é a mãe, e com isso elas demonstram medo de seus filhos não cooperarem no atendimento fazendo birra, passando esses sentimentos para a criança, que acaba não colaborando com o atendimento. Há uma técnica que separa o responsável da criança, durante todo o atendimento, com o intuito de evitar que o estresse, medo e ansiedade reflitam na criança, tendo na concepção dos dentistas que o acompanhante é a causa da dificuldade durante todo o atendimento (POSSOBON et al., 2003).

Desde 1889 essa técnica era utilizada, mas foi observado que mesmo sem a presença dos responsáveis, o comportamento do paciente infantil não teve um retorno considerável em relação a sua colaboração com os procedimentos, deixando então o direito de escolha do responsável em acompanhar ou não seu filho(a) (SHITSUKA et al., 2019).

Na execução da prática na Odontopediatria um dos objetivos questionáveis no atendimento infantil é se há a necessidade da permanência da mãe no ambiente do consultório. Há poucos profissionais que optam pela presença da mãe durante a consulta. As razões pelas quais esses profissionais preferem a ausência da mãe durante o procedimento, é por sua presença deixar as crianças agitadas e acabam interferindo no vínculo profissional-paciente. Por outro lado, existem dentistas que defendem a presença da mãe no ambiente odontológico, visando que elas mostram segurança e firmeza para os filhos (a), incentivando o comportamento e resguardando o profissional de possíveis ações judiciais, tornando a presença da mesma obrigatória no atendimento de crianças menores de quatro anos (ARAÚJO et al., 2010).

## **5 METODOLOGIA DA PESQUISA**

### **5.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa quantitativa apresenta os resultados que são geralmente grandes e representativos da população. Os resultados são expressados como um retrato real de toda a população (FONSECA, 2002).

### **5.2 LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada nas dependências de uma instituição de ensino superior, as Faculdades Nova Esperança, localizada na Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, cidade de João Pessoa-PB.

### **5.3 UNIVERSO E AMOSTRA**

O universo da pesquisa refere-se a todos os prontuários de pacientes atendidos na Clínica Escola Infantil de Odontologia, nos anos de 2019 até novembro de 2022.

#### **5.3.1 Critérios de inclusão**

Foram incluídos todos os pacientes infantis de 0 a 12 anos de idade, que foram atendidos na clínica escola das Faculdade Nova Esperança, cidade de João Pessoa-PB, de 2019 a novembro de 2022, perfazendo um total de 337 prontuários.

#### **5.3.2 Critérios de exclusão**

Foram excluídos os prontuários ilegíveis, rasurados e/ou incompletos.

### **5.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado como instrumento de coleta de dados (Apêndice C) dividido da seguinte forma:

1. A primeira parte foi direcionada aos dados sociodemográficos dos pacientes;
2. Posteriormente, foi realizado um levantamento do perfil psicológico.

#### 5.4.1 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no mês de março/2023, através da análise dos prontuários, assegurando o sigilo e confidencialidade das participantes.

#### 5.4.2 Análise Dos Dados

O material selecionado foi analisado com base no enfoque do método quantitativo a partir de dados primários coletados de informações contidas no instrumento de coleta. Os resultados de estatística descritiva das análises foram agrupados no programa *Microsoft Office Excel®*, versão 97-2003, para *Windows 10* e apresentados em tabelas e gráficos, servindo assim, para discussão dos resultados à luz da literatura pertinente.

### 5.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização desta pesquisa, foram levados em consideração os pressupostos da Resolução 466/2012 CNS que trata de pesquisas e testes em seres humanos, no art. III, que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade (BRASIL, 2013). Como a pesquisa foi desenvolvida pela pesquisadora responsável e por acadêmica do Curso de Odontologia, foram levados em consideração os pressupostos do Código de Ética Odontológica, Resolução CFO 118/2012, no capítulo XVII da Pesquisa Científica (CFO, 2012). Nesse sentido, a pesquisadora responsável, declarou no termo de compromisso (Apêndice B) que conhece e cumpriu as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012, suas Complementares e seu Código de Ética Profissional em todas as fases desta pesquisa.

### 5.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

#### Riscos

A pesquisa oferece riscos em tipos e gradações variados. Considera-se um risco a exposição de dados dos pacientes. Foram tomados os cuidados de manter o sigilo dos dados, armazenando em lugar seguro e não disponibilizando para terceiros.

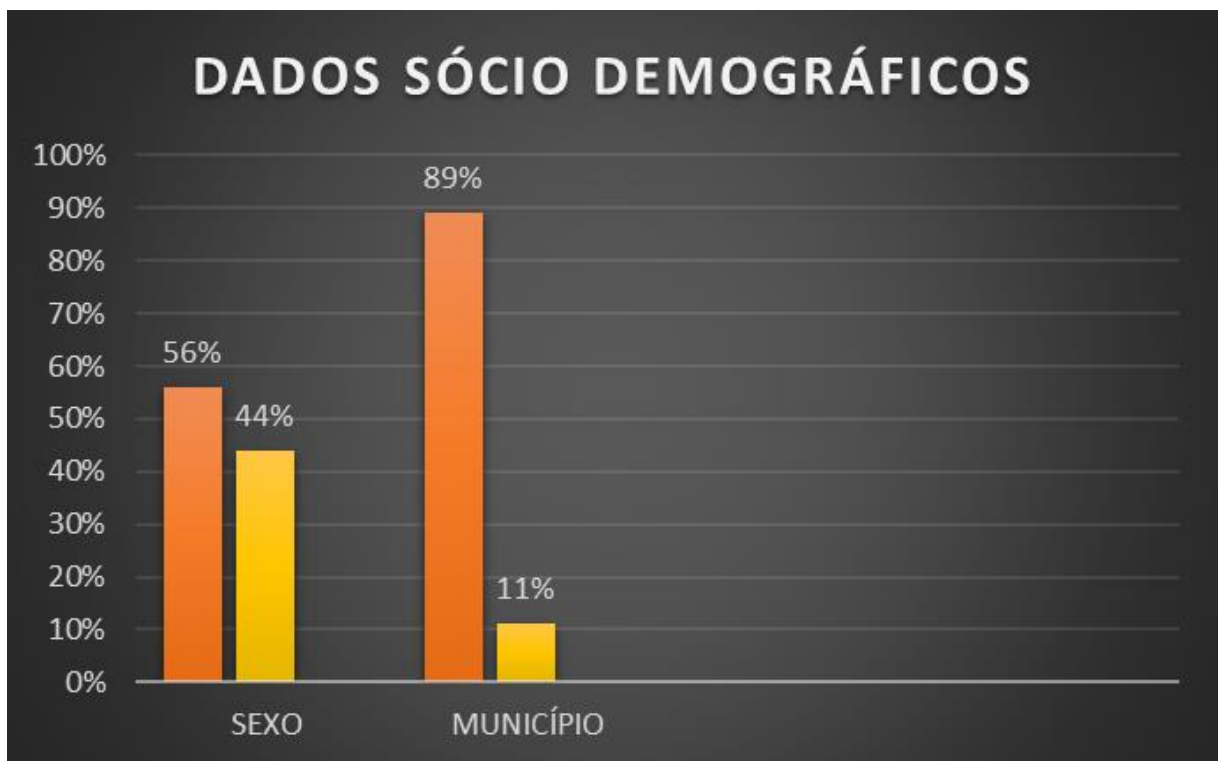
#### Benefícios

Apesar da existência de possíveis riscos mínimos na pesquisa, os benefícios oferecidos foram superiores. O resultado da pesquisa foi de grande contribuição, destacando-se a contribuição para os profissionais de saúde e a comunidade acadêmica sobre a importância da conduta psicológica no tratamento odontopediátrico.

## 6. RESULTADO E DISCUSSÃO

### 6.1 Dados Sociodemográficos

Em relação ao perfil sociodemográfico, apresentam-se os resultados da variável em relação ao sexo e cidade. Foram avaliados 337 prontuários de crianças na faixa etária de 0 até 12 anos, o gênero feminino totalizando 56% e o masculino 44%, onde 299 delas são de João Pessoa, o que corresponde a 89% e 11% de outros municípios.



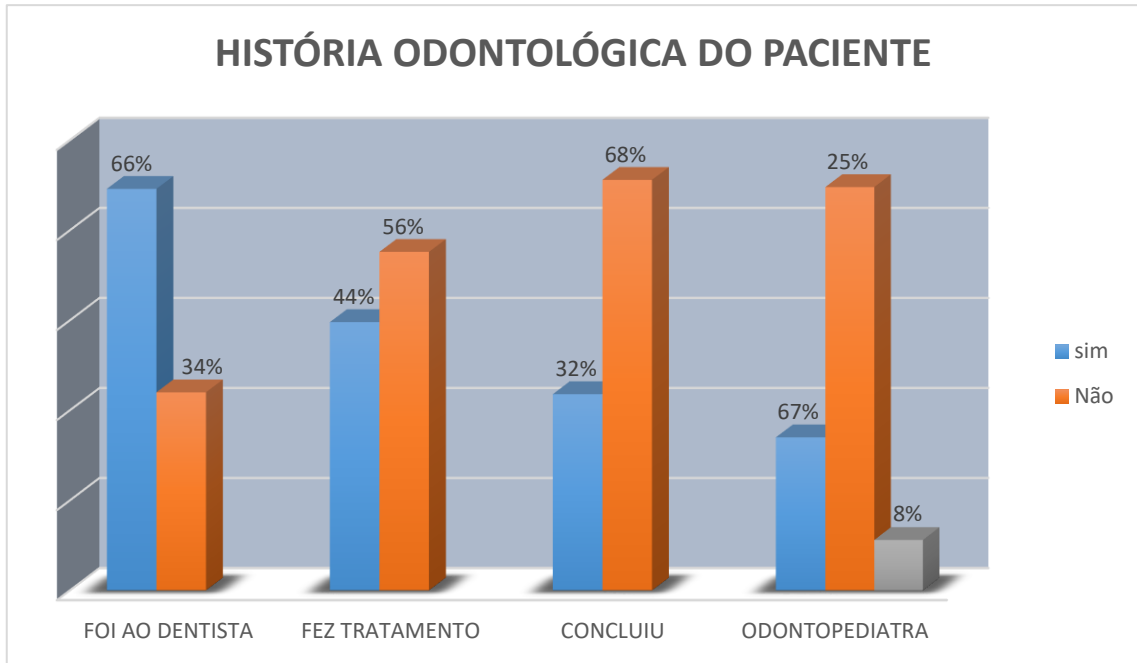
**Gráfico 1:** Dados sociodemográficos (N=337). João Pessoa, PB – Brasil

Fonte: Autoria Própria, 2023.



## 6.2 História Odontológica do paciente

**Gráfico 2:** História odontológica do paciente (N=337). João Pessoa, PB – Brasil



Fonte: Autoria Própria, 2023.

Do total de 337 pacientes, 66% já tinham ido ao dentista, 44% deles fizeram tratamento odontológico, e deste total, 32% concluíram o tratamento. Vale salientar que apenas 67% fizeram o tratamento com o especialista, ou seja, Odontopediatra. Oito por cento relataram que não sabiam se o dentista era Odontopediatra. Desses pacientes que concluíram o tratamento na clínica escola, foi utilizado apenas às técnicas convencionais de controle de comportamento: dizer, mostrar e fazer; utilização de modelos; utilização de álbuns seriados; controle de voz; distração; reforço positivo, entre outros. Em alguns casos foi realizada a contenção física, com o auxílio e colaboração dos pais mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido.

Com base nos resultados da avaliação do perfil psicológico dos pacientes odontopediátricos atendidos na clínica das Faculdades Nova Esperança em João Pessoa-PB, foi possível observar seus padrões comportamentais e suas reações frente ao atendimento odontológico. É imprescindível que o tratamento preventivo ou curativo de pacientes infantis seja realizado por profissionais capacitados, capazes de adotar técnicas de manejo comportamental na odontopediatria de acordo com o perfil psicológico e as características físicas individuais de cada paciente.

A literatura dispõe que a relação da odontopediatra e o paciente infantil não se limite exclusivamente nos tratamentos específicos daquele indivíduo, mas que o profissional seja apto a conduzir o paciente durante o tratamento com base na psicologia infantil, no comportamento individual e características de cada criança (POSSOBON, 2000). Em um estudo sobre “A baixa adesão dos pacientes ao tratamento odontológico”, pode ser por diversos fatores, como a baixa condição social, dificuldade de acesso dos pacientes ao ambiente odontológico e a falta de informação sobre o tratamento e o tipo de abordagem escolhida pelo profissional (MORAES, 2009).

No entanto, quando falamos na desistência do tratamento odontopediátrico, existem razões mais específicas para a não adesão do tratamento. Uma pesquisa realizada através das análises dos prontuários infantis de Silva (2015), revela que a presença do medo, um trauma anterior já vivenciado e/ou sofrimento passado tenha um impacto negativo na adesão ao tratamento. Deste modo, o comportamento do paciente infantil, a sua relação afetiva com a família, suas condições psicológicas e experiências ruins anteriores podem refletir no seu comportamento, posteriormente dificultando a realização do tratamento bucal e a desistência do mesmo.

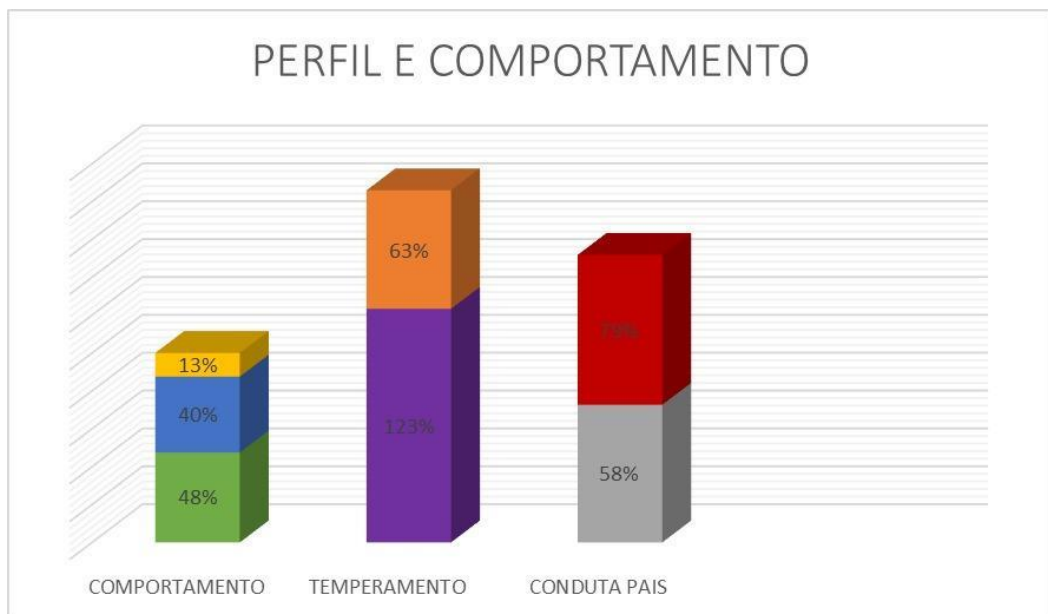
A maior parte dos pacientes infantis atendidos no consultório odontológico são identificados como bons pacientes e quando há uma resistência ao tratamento, se deve ao fato da criança tentar fugir de uma possível dor ou sofrimento. Sabe-se que quando há atitudes inapropriadas do paciente infantil durante o atendimento, que possa colocar em risco sua integridade física, podendo afetar e dificultar o tratamento, se recorre ao controle farmacológico profundo, mas que este método deva estar fora de cogitação de utilidade, desde que saibamos que existem métodos convencionais de condicionamento do comportamento infantil específicos de acordo com cada perfil psicológico que o paciente apresenta (PINKHAN et al., 1996).

As técnicas de manejo comportamental servem tanto para paciente colaborativos ou não colaborativos, cabendo ao profissional aplicar a técnica adequada para aquele perfil comportamental, podendo ela ser exclusivamente única ou associada a uma ou demais técnicas existentes que, em harmonia, alcance o sucesso colaborativo do paciente no tratamento (TOLEDO, 2005). Caracteriza-se umas das principais técnicas utilizadas: Dizer-mostrar-fazer, que consiste em explicar o procedimento a ser realizado para a criança, respeitando sua faixa etária, mostrando o material a ser utilizado no tratamento; controle de voz, tem a finalidade de impedir comportamentos inadequados, assim então captando a atenção da criança de maneira firme; o reforço positivo tende a promover a colaboração do paciente e a redução de sua ansiedade por meio de elogios/recompensas; A distração se baseia em tirar o foco e a atenção

da criança do tratamento através de vídeos educativos, lúdicos e músicas. A técnica “Modelo”, é representada pela ação do dentista em demonstrar através de imagens, teatrinhos ou até mesmo vídeos do atendimento de outra pessoa, de que dessa maneira possa refletir na criança o mesmo comportamento colaborativo (FERREIRA et al., 2009).

Josgrilberg; Cordeiro, (2005) relatam que a presença dos pais no ambiente odontológico durante o tratamento de seus filhos vem sendo motivo de debates para os profissionais da área, pois os mesmos podem gerar inquietação, comportamento inadequados e não colaborativos por parte da criança. Entretanto, nos dias atuais, se prioriza a presença dos pais durante o tratamento de forma em que eles possam trazer aproveitamento e apoio à criança. Recomenda-se a presença dos pais, para que as crianças se sintam mais seguras, mas que antes, os pais sejam orientados e modelados pelo profissional para a melhor facilidade durante o tratamento, tendo em vista que os pais pontuem ao profissional suas ansiedades e inseguranças em relação ao tratamento de seus filhos, tendo em consideração que o sucesso do tratamento vai depender da relação do profissional, pais e filhos.

**Gráfico 3:** Perfil e comportamento do paciente (N=337). João Pessoa, PB -Brasil



Fonte: Autoria Própria, 2023.

Quando se leva em consideração o comportamento da criança e a conduta dos pais, pode-se ter como resultado majoritário onde 123% das crianças eram alegres, calmas e quietas. Porém, os pais relataram que a minoria se apresenta de forma agressiva, agitada, mimada, insegura, triste e tímida, totalizando em 63%. Os pais em relação ao comportamento dos filhos

reagem da seguinte forma: 58% castigam, batem, fazem chantagem e a maioria, ou seja, 79% têm limites para com elas ou superprotegem. No resultado geral foram computadas respostas repetidas para cada criança. Contudo, pode-se afirmar que, independentemente de qual forma é a conduta dos pais em relação aos seus filhos, além da forma de como eles se comportam, foi possível ter êxito no tratamento dentário dessas crianças.

## **7 CONCLUSÃO**

Os tratamentos dentários estão constantemente associados a processos dolorosos, causando medo e ansiedade para as crianças, como para os pais. No atendimento a pacientes infantis, deve ser rotina avaliar o comportamento da criança para a adoção de uma conduta adequada. É de fundamental importância que o cirurgião-dentista conheça o desenvolvimento psicológico e social de cada paciente infantil, para que o sucesso na conduta clínica seja garantido. Mesmo aquelas crianças que se apresentaram com comportamentos agressivos, agitadas, mimadas, inseguras, tristes e tímidas, foi possível realizar o tratamento odontológico nas Clínicas de Odontopediatria das Faculdades Nova Esperança. Conclui-se que é possível tratar os pacientes infantis utilizando métodos tradicionais, sem que haja necessidade de alternativas, tais como psicotrópicos, ou qualquer tipo de sedação, visto que muitos pais ou responsáveis pelo paciente não aceitam esse tipo de conduta.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C.M. *et al.* Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. **UFF, Arquivos em Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 2, p. 110-115, Abr/Jun 2010.
- ARAGONE, P. N.; VICENTE, S.P. Aspectos psicológicos na clínica odontopediátrica aplicados à relação criança X família X dentista. **J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê**. Curitiba, v.2, n.5, p.23-27, Jan/Fev. 1999.
- ARAÚJO, S.M. *et al.* Ponto de vista dos pais em relação a sua presença durante o atendimento odontológico de seus filhos. **SALUSVITA**, Bauru, v. 29, n. 2, p. 17- 27, 2010.
- BATISTA, Thálisson Ramon de Moura et al. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre a aversão na odontologia. **SALUSVITA**, Bauru, v. 37, n. 2, p. 449-469, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 2, Brasília, DF, 13 de junho de 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Norma Operacional nº 1, de 12 de setembro de 2013**. Dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema CEP/CONEP, e sobre os procedimentos para submissão, avaliação e acompanhamento da pesquisa e de desenvolvimento envolvendo seres humanos no Brasil. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 30 set. 2013. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Norma\\_Operacional\\_n\\_001-2013\\_Procedimento\\_Submisso\\_de\\_Projeto.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Norma_Operacional_n_001-2013_Procedimento_Submisso_de_Projeto.pdf)
- CAMACHO, M.O.G. *et al.* Análise da ansiedade e medo em odontopediatria. **Braz J Develop.**, Curitiba, v.8, n.5, p. 34444-34459, May 2022.
- CARDOSO, C.L.; LOUREIRO, S.R. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, p. 133-141, 2008.
- CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-118, 11 de maio de 2012**. Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro: CFO, 2012. Disponível em: [http://www.crofb.com.br/admin/files/arquivos/codigo\\_etica.pdf](http://www.crofb.com.br/admin/files/arquivos/codigo_etica.pdf)
- COELHO, V.F.D. *et al.* Técnicas de manejo em Odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. **Res., Soc. Develop.**, v. 10, n.11, Sept 2021.
- COSTA, I.L.C. *et al.* Medo infantil frente ao tratamento odontológico: uma revisão de literatura. **Revista Diálogo em Saúde**, v. 3, n. 2, p.25, Jul/Dez. 2020.
- CUNHA, E.M.S. **História da odontologia no Brasil**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Científica, 1952.

FARACO J.I.M.; DELBEM, A.C.B.; PERCINOTO, C.A. Influência do acompanhante. **RGO**. Porto Alegre, v.42, n. 6, p. 323- 325, Nov./Dez. 1994.

FERREIRA, J.; ARAGÃO, A.; COLARES, V. Técnicas de controle do comportamento do paciente infantil : revisão de literatura. **Pesqui. Bras Odontopediatria Clín Integr.**, v. 9, n. 2, p. 247-51, 2009.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará - UECE, 2002.

GESELL, A. **Diagnóstico del Desarrollo: Normal y Anormal del Niño**. 2. ed. Buenos Aires: Paidós, 1952.

GUEDES-PINTO, A.C. **Odontopediatria**. 6. ed. São Paulo: Santos, 2021. p. 943.

GUEDES- PINTO, A.C. **Odontopediatria**. 9 ed. Edição. São Paulo: Santos, 2016.

JESUS, B.L.C. **Técnica Dizer-Mostrar-Fazer Na Odontopediatria: Uma Revisão de Literatura**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso Odontologia) - Centro Universitário AGES, Paripiranga- BA/2021.

JOSGRILBERG E.B., CORDEIRO R.C.L. Aspectos psicológicos do paciente infantil no atendimento de urgência. **Odontol Clin Cient**. v. 4, n. 1, p. 13-17, Jan/Abr 2005.

KLATCHOIAN, D.A.; NORONHA, J.C.; & TOLEDO, O.A. Adaptação comportamental do paciente odontopediátrico. pp.49-71. In: Massara M. L., Rédua P. C. **Manual de Referência para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2013.

KLATCHOIAN D.A. **Psicologia Odontopediátrica**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2002.

KOCH, G. **Odontopediatria: uma abordagem clínica**. 2. ed. São Paulo: Santos, 1995. 374 p.

LAWRENCE, A. Welcome to evidence-based dentistry. **Evidence-Based Dentistry**, v. 1, p. 2-3, 1998.

MACEROU, R.T.P. **Representação Social do Cirurgião Dentista e o Comportamento Infantil Frente ao Tratamento Odontopediátrico**. 2004. 141 p. Dissertação (Programa de Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande- MS/2004.

MATOS, L.B. FERREIRA, B.; VIEIRA, L.D.S. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de Odontopediatria. **Revista Odontol Planal Cent**, Brasília, v. 4, n.1, p. 18-24, Jun/Nov 2018.

MORAES, A.B.A.; ROLIM, G.S.; JR-COSTA, A.L. O processo de adesão numa perspectiva analítico comportamental. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cog.**, Capinas, v.11, n. 2, p.329- 345, 2009.

NEVES, A.L.M. **Saúde e Desenvolvimento Humano: Revisão Integrativa da Literatura Sobre Psicologia do Desenvolvimento Humano e Odontopediatria**. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano* - ISSN 2317-8582. Canoas, v. 8, n. 1, 2020.

PINKHAN J.R. *et al.* **Odontopediatria da infância à adolescência**. 2 ed. São Paulo: Editora Artes Médicas, 1996.

POSSOBON, R.F. *et al.* O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 19, p. 59–64, Jan/Abr 2003.

POSSOBON, R.F. **Uso combinado de estratégias comportamentais e farmacológicas no manejo da criança não-colaboradora durante o atendimento odontológico**. 2000. Dissertação (Mestrado em Odontologia)- Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Unicamp, 2000.

RAMOS-JORGE M.L.; PAIVA, S.M. Comportamento infantil no ambiente odontológico: aspectos psicológicos e sociais. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 6, n. 29, p. 70-74, Jan/Fev 2003.

ROSENTHAL, E.A. **Folclore na odontologia**. In: **. A odontologia no Brasil do Século XX**. São Paulo: Santos, 2001a. p. 341-55.

SANT'ANNA, R.M. *et al.* Aspectos éticos e legais das técnicas de manejo de comportamento em odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. **RBOL**, v. 7, n. 2, 2020.

SHITSUKA, C.; FRIGGI, M.N.P.; VOLPINI, R.M.C. Influência dos pais sobre o comportamento infantil no atendimento odontológico. **Res., Soc. Dev.**, v. 8, n. 7, p. 01-10, 2019.

SILVA, R.H.A.; Sales-Peres, A. Odontologia: Um breve histórico. **Odontologia. Clín.- Científ.**, Recife, v. 6, n. 1, p. 07-11, Jan/Mar 2007.

SILVA, L.F.P. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, v. 28, n.2, p. 135-142, 2016.

SILVA, G.P. **Estudo sobre a baixa adesão dos pacientes ao tratamento odontológico**. 2015. Monografia (Especialização Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, São João da Ponte, Minas Gerais, 2015.

SILVA, L.O. *et al.* **Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria**. *e-Acadêmica*, v. 3, n. 1, e063186, 2022 (CC BY 4.0) ISSN 2675-8539.

SOARES, E.B. **Medo e Ansiedade Frente ao Tratamento Odontológico: Uma Proposta de Ficha Clínica Para Registro e Acompanhamento de Pacientes Odontopediátricos**. 2019. Monografia (Especialização em odontopediatria) - Universidade Federal do Paraná/ Curitiba, 2019.

TOLEDO, O.A. **Odontopediatria: Fundamentos para a Prática Clínica**. 3. ed. São Paulo: Editorial Premier, 2005. V. 1. 390p.



TOLEDO, F.R.V.S. *et al.* A influência da presença e da ausência dos pais no consultório odontológico para o comportamento infantil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, e98101623611, 2021.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A - TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro para devidos fins de direito que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada “**PERFIL PSICOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL ATENDIDO NUMA CLÍNICA ESCOLA - JOÃO PESSOA-PB**”, sob a responsabilidade da pesquisadora Maria do Socorro Gadelha Nóbrega, o qual terá apoio desta instituição Faculdades Nova Esperança. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Res 466/2012 e suas complementares, como também, no resguardo da segurança e bem estar dos participantes da pesquisa nela recrutadas, dispondo de infraestrutura necessária para garantia de tal segurança e bem estar.

João Pessoa, 26 de outubro de 2022

Assinatura da Coordenadora da Clínica Escola de Odontologia




---

Mara Ilka de H de M Batista

**APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e suas complementares em todas as fases da pesquisa intitulada “**PERFIL PSICOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL ATENDIDO NUMA CLÍNICA ESCOLA - JOÃO PESSOA-PB**”. Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, via notificação ao CEP. Em caso de alteração do conteúdo do projeto, comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATBR, via emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em periódicos nacionais, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também os resultados do estudo serão divulgados, como preconiza a resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

João Pessoa, 03 de outubro de 2022



---

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

**APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

**1. Perfil do Paciente**

Gênero:

Feminino  Masculino

Idade: \_----- anos e ----- meses.

Naturalidade:

Renda familiar:

Desempregado  Salário Mínimo  Mais de um salário

**2. Dados relativos ao objeto de estudo.****História odontológica**

- Já foi ao dentista
- Era Odontopediatra o dentista anterior
- Realizou tratamento
- Concluiu tratamento

**Perfil psicológico da criança**

- Quieta
- calma
- Agressiva
- Agitada
- Mimada
- Insegura
- Tímida
- Triste
- Alegre
- Outro

**Comportamento frente a situação odontológica**

- Negativo
- Positivo
- Pais interferem

**APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO DE USO DE BANCO DE DADOS  
(TCUD)**

A pesquisa intitulada “**PERFIL PSICOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL ATENDIDO NUMA CLÍNICA ESCOLA - JOÃO PESSOA-PB**”, desenvolvida pela pesquisadora THAMIRIS MARTINS DA SILVA, sob a responsabilidade da professora Maria do Socorro Gadelha Nóbrega se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa, cujos dados serão coletados em prontuários da Clínica de Odontologia da Criança e do Adolescente das Faculdades Nova Esperança (FACENE). Por meio deste documento, certifico que respeitamos as disposições éticas e legais brasileiras para o acesso, manipulação, coleta e uso das informações de sigilo profissional para fins científicos, no caso de aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): Constituição Federal Brasileira - art. 5º, incisos X e XIV; Novo Código Civil - artigos 20 e 21; Código Penal - artigos 153 e 154; Código de Processo Civil - artigos 347, 363, 406; Normas da Instituição quanto ao acesso a documentos sigilosos ou não. Sendo assim, firmo compromisso com a Instituição e com o CEP em: I. Preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados; II. Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão; III. Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

João Pessoa, 03 de outubro de 2022.



---

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

Pesquisadora responsável