

Influência dos pais sobre o comportamento infantil no atendimento odontológico

Influence of parents on child behavior in dental care

Influencia de los padres sobre el comportamiento infantil en la atención odontológica

Recebido: 02/05/2019 | Revisado: 18/05/2019 | Aceito: 22/05/2019 | Publicado: 29/05/2019

Caleb Shitsuka

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9813-0457>

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

E-mail: cashitsuka@gmail.com

Maria Naira Pereira Friggi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7236-0641>

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

E-mail: cdnaira@hotmail.com

Raquel Moraes Castro Volpini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2447-9282>

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

E-mail: raquelmcastro@hotmail.com

Resumo

A dificuldade no atendimento odontopediátrico, causada pelo comportamento infantil não colaborativo, pode estar associada ao estresse e ansiedade dos pais, que muitas vezes passaram por experiências negativas no ambiente odontológico. O presente estudo tem como objetivo mostrar a influência que os pais têm em seus filhos durante a consulta odontológica.

Foi realizada uma revisão de literatura sobre a influência do acompanhante durante o atendimento odontológico e, com base nas informações coletadas e na experiência de experts na área, foi desenvolvido uma cartilha com orientações aos pais de pacientes odontopediátricos. Há considerável influência dos pais e responsáveis no comportamento infantil durante o atendimento odontológico e aqueles que recebem orientação prévia ao tratamento, conseguem obter uma melhor colaboração melhorando a atuação do profissional.

Palavras-chave: Odontopediatria; Comportamento Infantil; Criança.

Abstract

The difficulty in pediatric dentistry care, caused by non-collaborative child behavior, may be associated with the stress and anxiety of the parents, who often have gone through negative experiences during dental care. This study aims to show the influence that parents have on their children during pediatric dentistry treatment. A literature review was carried out on the influence of the tutor during dental care and, based on the information collected and on the experience of experts in the area, a booklet was developed with orientations to parents of pediatric dentistry patients. There is considerable influence of parents and guardians in the behavior of children during dental care and those who receive prior treatment orientation are able to obtain better collaboration, improving the professional's performance.

Keywords: Pediatric dentistry; Child behavior; Children.

Resumen

La dificultad en la atención odontopediátrica, causada por el comportamiento infantil no colaborativo, puede estar asociado al estrés y ansiedad de los padres, que muchas veces han pasado por experiencias negativas en el ambiente odontológico. Este estudio tiene como objetivo mostrar la influencia que los padres tienen sobre sus hijos durante la consulta odontológica. Se realizó una revisión de literatura sobre la influencia del acompañante durante la atención odontológica y, con base en las informaciones recolectadas y en la experiencia de expertos en el área, se desarrolló una cartilla con orientaciones a los padres de pacientes odontopediátricos. Hay considerable influencia de los padres y responsables en el comportamiento infantil durante la atención odontológica y aquellos que reciben orientación previa al tratamiento logran obtener una mejor colaboración, mejorando la actuación del profesional.

Palabras clave: Odontología Pediátrica; Comportamiento Infantil; Niños.

1. Introdução

A infância é uma fase da vida de muitas descobertas, na qual as crianças levam um certo tempo para aprender a lidar com cada uma delas. Porém, cada criança é diferente, aprendendo e tendo uma reação distinta frente a tais situações (Guedes-Pinto et al., 1991). Uma descoberta pode ocorrer na clínica odontológica, por ser uma experiência nova, onde surgem algumas atividades psicológicas, como a ansiedade, o medo, a curiosidade. Com isso,

podem apresentar comportamentos não colaborativos, como morder, bater, gritar e chorar, o que dificulta o atendimento (Possobon et al., 2003).

Durante a infância, as crianças são muito influenciadas nos seus comportamentos, seja por outras crianças na escola, educadores e responsáveis, mas o que mais tem influência na vida delas, são os pais. Eles têm autoridade e influenciam nas suas personalidades, transmitindo o que vivem à criança. Desta maneira, os pacientes infantis os têm como alguém com experiência para se espelhar (Cardoso e Loureiro, 2008).

No consultório odontológico as crianças reagem de diversas formas. Existem as com comportamento colaborador e aquelas que agem com um comportamento inadequado. Isso pode ser respondido de diferentes formas por ser algo novo, por não ter maturidade suficiente para enfrentar, por medo e/ou ansiedade (Johnsen et al., 2003). É certo que o profissional deve ter conhecimento das técnicas de manejo comportamental pois vê-se a criança como um todo e não somente uma boca, mas é ideal que se tenha uma preparação anterior da criança pelo seu responsável (Pinkham, 1983).

Sabemos que a maioria dos pais preferem estar junto da criança no momento do atendimento (Araújo et al., 2010) e o comportamento destes é de extrema importância para que se possa beneficiar a saúde bucal da criança e execução do procedimento de forma correta (Ferreira e Colares, 2006; Ribas et al., 2006).

O presente estudo tem como objetivo mostrar a influência que os pais tem em seus filhos durante a consulta odontológica.

2. Metodologia

Foi feita uma revisão de literatura com a coleta de dados através das bases de dados: LILACS; PubMed e Scielo de 16 artigos e 1 livro. Baseado nessa revisão de literatura e com opinião de experts (3 professores doutores em Odontopediatria, com longa experiência no atendimento clínico), foi desenvolvido uma cartilha de orientação aos pais/responsáveis, feita para a disciplina de Odontopediatria de uma Instituição de Ensino Superior privada localizada na cidade de São Paulo.

3. Comportamento infantil na Odontologia

A infância é uma fase de descobertas e, com a ajuda dos pais, as crianças vão respondendo a cada situação de uma forma diferente, conhecendo o lado bom e ruim de cada

situação e com isso, vão formando suas personalidades. Os pais são os maiores influenciadores na vida de cada indivíduo. Normalmente são eles que os criam e com quem passam a maior parte do tempo desde o nascimento. Sendo assim, as crianças também sentem o que o adulto está passando, seja um momento feliz, de tristeza ou medo e acabam absorvendo isso, respondendo assim de forma semelhante (Guedes- Pinto et al. 1991; Possobon et al., 2003).

O consultório odontológico faz parte de uma nova descoberta para os pacientes infantis. Muitas vezes os pais e/ou responsáveis já tiveram diversos tipos de experiências desagradáveis durante a vida odontológica fazendo com que na primeira consulta ao odontopediatra, transmitam uma certa ansiedade e medo ao filho. Estes podem se sentir assustados e ameaçados com esta nova experiência, podendo responder com choro, grito e movimentos corporais, atrapalhando o atendimento odontológico (Cardoso e Loureiro, 2008).

Existem crianças com comportamento que facilita o atendimento clínico do odontopediatra, mas é necessário o conhecimento das técnicas de manejo comportamental. Deve-se promover um ambiente confortável e um local descontraído para que os pacientes possam distrair, com televisões com filmes ou bonecos e sala colorida, criando um clima favorável e de descontração infantil. Além do ambiente, existem diversas técnicas de manejo comportamental como a do “falar, mostrar e fazer”. Esta técnica consiste em falar para criança o que será feito com uma linguagem simples e cuidadosa para que a criança possa entender, mostrar o que será feito, inteirando-a no que acontecerá, e por fim, aplicar o passo a passo do procedimento desejado (Shitsuka et al. 2015).

Devido à dificuldade encontrada com o comportamento de pacientes não colaborativos, existem as estabilizações protetoras que funcionam como uma contenção física, impedindo e/ou limitando os movimentos corporais da criança, trazendo assim uma proteção e segurança tanto para a criança quanto para o dentista, permitindo que seja realizado o tratamento de forma mais segura e controlada (Shitsuka et al. 2015).

A presença do acompanhante durante as consultas ao odontopediatra tem sido motivo de discussão, pois alguns profissionais acreditam que a presença do acompanhante pode inibir o cirurgião-dentista e afetar o comportamento infantil, atrapalhando o atendimento e causando perda de tempo de trabalho (Josgrilberg e Cordeiro, 2005).

Sabe-se que a maioria dos acompanhantes na Odontopediatria são as mães e normalmente chegam com um alto nível de estresse por medo dos procedimentos que serão realizados ou medo de ver o seu filho fazendo “birra”, gritando e chorando, durante o atendimento. Este estresse acaba sendo passado para a criança, que acaba tendo um

comportamento não colaborador, que normalmente é relacionado a menor tolerância do acompanhante (Cardoso e Loureiro, 2008).

Existe uma técnica de separação acompanhante-criança durante o atendimento odontológico, aplicado quando os pais transmitem estresse, medo ou ansiedade aos filhos, tendo o acompanhante como um fator dificultador. Desde 1989 era recomendado que o acompanhante se retirasse da sala e aguardasse na recepção (Belcher, 1989), porém foi observado que a exclusão dos pais não obteve respostas significativas quanto a mudança comportamental da criança, sendo de bom senso que o profissional deixe que o acompanhante escolha o que será melhor para ambos (filho e responsável) (Costa et al., 2008). A maioria das mães têm como preferência sua presença durante a consulta, assim como a maioria das crianças também preferem as suas mães junto deles. Desta forma, os profissionais devem respeitar isso, para que haja uma boa convivência entre o “trio” mãe, filho e dentista pois somente assim obtemos bom resultado no atendimento e na saúde bucal da criança (Oliveira, 2010).

O odontopediatra precisa se ater ao emocional do seu paciente (Kanegane et al., 2006). Pode não haver uma correlação significativa entre a ansiedade dos pais com a das crianças¹⁶. Os responsáveis têm o ponto de vista de que sua permanência durante a consulta traz segurança a criança, fazendo com que ela se sinta protegida e confiante, encorajando-as ao tratamento. A presença dos responsáveis também traz aos dentistas um ponto positivo de proteção a possíveis ações judiciais, estando presentes e observando todo o atendimento (Araújo et al., 2010).

Frente a relação de influência dos pais sobre os filhos e sabendo que os responsáveis preferem estar presentes nas consultas, é de extrema importância dar orientações aos pais em relação a conduta e como atuar a favor do atendimento (Figura 1). Com isso, podem passar confiança a seus filhos, sendo positivos e os estimulando para que tenham um comportamento colaborativo, ajudando assim o profissional a fazer o trabalho de forma tranquila (Tomita et al., 2007).

Para um melhor atendimento Odontológico, oriente seu filho com as seguintes informações:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Nunca engane seu filho |
| <ul style="list-style-type: none">• Nunca diga que vai levá-lo ao dentista e que lá existem pessoas querendo ajudá-lo em sua saúde bucal. |

<ul style="list-style-type: none">• Se seu filho chorar, apenas converse com ele e tente acalmá-lo. Chorar é normal da criança em situações desconhecidas, tente não ficar inquieto.
<ul style="list-style-type: none">• Em caso de reações violentas, não se preocupe pois existe um motivo e sempre haverá soluções.
<ul style="list-style-type: none">• Caso tenha prometido algum presente em troca, não inclua o dentista na chantagem pois isso seria prejudicial no bom andamento dos serviços.
<ul style="list-style-type: none">• Deixe a criança ser curiosa pelo que há no consultório pois é um lugar novo para ela e o dentista terá prazer em explicar.
<ul style="list-style-type: none">• Não fale palavras negativas que possam assustar a criança, como por exemplo “injeção” e “dor”.
<ul style="list-style-type: none">• Tente sempre motivá-lo a ter os dentes limpos.
<ul style="list-style-type: none">• Evite falar com seu filho enquanto ele e o dentista estiverem conversando, pois crianças se distraem e isso pode dificultar o trabalho.
<ul style="list-style-type: none">• Permita que seu filho se desenvolva sozinho, evite entrar com ele no colo.
<ul style="list-style-type: none">• Use sempre reforços positivos.

Figura 1 – Cartilha de orientação aos responsáveis de pacientes de Odontopediatria.

4. Discussão

Existe um alto índice de ansiedade nas crianças no consultório odontológico pois elas são expostas a uma nova experiência dentro do seu cotidiano, no qual envolve materiais e equipamentos profissionais. Isso pode provocar desconforto físico e psicológico como dor, ansiedade e medo, correspondendo ao comportamento não colaborativo (Possobon et al., 2003). Acredita-se também que a ansiedade na infância é a resposta a exposição de uma situação desconhecida pelo qual a criança foi submetida, causando o sentimento de medo (Oliveira, 2010). A ansiedade pode ser caracterizada como um transtorno frequentemente relacionado ao estresse e os sintomas variam entre tensão motora e incapacidade de relaxar (Tomita et al., 2007).

Os pais influenciam no psicológico da criança e nas suas dificuldades de enfrentar a situação. Segundo Cardoso e Loureiro (2008) os pacientes pediátricos não têm escolhas e são levados por seus pais, manifestando seu medo através do choro, esquiva e recusa ao abrir a boca. No estudo de Ramos-Jorge e Paiva (2003) foi verificado que o comportamento infantil foi predisposto a ansiedade materna, mostrando que mães não ansiosas tem filhos não

ansiosos fato corroborado por Ribas et al. (2006) que afirmam que a ansiedade da criança está relacionada a influência da mãe que já passou por experiências negativas e com isso passa sua ansiedade ao filho que, conseqüentemente, é uma criança ansiosa e que apresenta sentimento de medo.

Cardoso e Loureiro (2008) falam sobre as necessidades e habilidades do profissional, devido a grande importância da primeira relação com o dentista. A experiência inicial deve ocorrer com o mínimo de trauma físico e psicológico à criança. Ramos-Jorge e Paiva (2003) concordam e citam a importância da habilidade do profissional em lidar com a criança e do conhecimento das técnicas de manejo comportamental para um bom relacionamento entre o odontopediatra e o paciente. Ribas et al. (2006) também concordam e explicam sobre a capacidade em que o dentista deve ter para se relacionar com as questões emocionais da criança, pois a ansiedade está relacionada ao medo e a influência causada pela mãe. O profissional deve interpretar o comportamento infantil e utilizar técnicas que facilitem o comportamento da criança.

O atendimento odontopediátrico é sempre um grande desafio e nem sempre as técnicas de manejo comportamental resolvem sendo necessário o uso de outras técnicas. Possobon et al. (2003) sugerem a utilização de substâncias calmantes e ansiolíticos para diminuir as movimentações e choros da criança, porém não foi provada uma melhora significativa. Já no estudo de Shitsuka et al. (2015) os autores discordam e preconizam o atendimento baseado em técnicas não farmacológicas de condicionamento físico e utilizam a roupa de estabilização protetora para imobilizar e proteger a criança.

Quanto a presença dos pais durante a consulta, Costa et al. (2008) sugerem separar o acompanhante do paciente, para que o dentista consiga conquistar a criança e passar experiências positivas, fazendo com que elas melhorem a obediência impedindo o comportamento inadequado. O estudo de Oliveira et al. (2012) mostra que os dentistas acreditam que a presença da mãe acaba inibindo e atrapalhando no comportamento do filho mas preconizam que a escolha seja feita pela mãe e pela criança, já que a maioria das mães prefere estar presente durante o atendimento.

Ribas et al. (2006) demonstraram em seu estudo que os pais que tiveram uma informação anterior ao tratamento não apresentaram ansiedade e, conseqüentemente, as crianças apresentaram baixo índice de medo na clínica. Tomita et al. (2007) concordam que o comportamento da criança está relacionado ao medo que os pais apresentam. Desta forma, quando os pais apresentam medo ao tratamento, os filhos apresentam medo e comportamento não colaborativo.

O controle de comportamento infantil durante o atendimento Odontológico é de grande importância para o sucesso do tratamento, porém devido à falta de estudos e ao desconhecimento dos profissionais, ainda é um grande desafio na prática clínica. São necessários novos estudos para que se tenha cada vez mais conhecimento para um atendimento infantil eficaz.

5. Conclusão

A ansiedade infantil está relacionada ao estresse dos pais que já passaram por experiências negativas durante o tratamento Odontológico e chegam ao consultório com uma certa ansiedade, que acaba sendo transmitido aos filhos.

O manejo do paciente infantil é de fundamental importância para o sucesso do tratamento e os pais e/ou responsáveis devem ser orientados desde a primeira consulta.

Referências

Araújo S.M., Silveira E.G., Mello L.D., Caregnato M., Dal'asta V.G. Ponto de vista dos pais em relação a sua presença durante o atendimento odontológico de seus filhos. *Salusvita*, 2010, 29 (2), 17-27.

Belcher D. Exclusion of parents from the operating room. *Br J Dent Sci*, 1898; 41,1117.

Cardoso C.L., Loureiro S.R. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. *Psicologia em Estudo*, 2008, 13 (1), 133-141.

Costa L.R.R.S., Azevedo A.A.C., Prado M.M., Martorell L.B. Legitimidade e licitude da técnica de separação acompanhante-criança durante o atendimento odontológico no contexto brasileiro. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2008, 8 (3), 367-373.

Ferreira A.M.B., Colares V. A participação do acompanhante durante o atendimento odontológico da criança nos serviços públicos na cidade do Recife. *Rev Ibero-Am Odontopediatr Odontol Bebê*, 2006, 9 (47), 30-38.

Guedes-pinto A.C., Corrêa M.S.N.P., Giglio E.M. Conduta clínica e psicologia em Odontologia pediátrica. São Paulo: Santos, 1991.

Johnsen B.H., Thayer J.F., Laberg J.C., Wormnes B., Raadal M., Skaret E, Kvale G, Berg E. Attentional and physiological characteristics of patients with dental anxiety. *J Anxiety Disord*, 2003, 17 (1), 75-87.

Josgrilberg E.B., Cordeiro R.C.L. Aspectos psicológicos do paciente infantil no atendimento de urgência. *Odontol Clin Cient*, 2005, 4 (1), 13-17.

Kanegane K., Penha S.S., Borsatti M.A., Rocha R.G. Ansiedade ao tratamento odontológico no atendimento de rotina. *RGO*, 2006, 54(2), 111-114.

Oliveira D.A. Avaliação da preferência dos pares mãe-filho quanto à presença materna durante o atendimento odontopediátrico. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2010, 10 (1), 89-93.

Oliveira M.F., Moraes M.V.M., Evaristo P.C.S. Avaliação da ansiedade dos pais e crianças frente ao tratamento odontológico. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2012, 12 (4), 483-489.

Pinkham JR. Fear of dentistry: a discussion of its usefulness to certain child dental patients. *ASDC J Dent Child*, 1983, 50 (2), 111-3.

Possobon R.F., Moraes A.B.A., Costa Júnior A.L., Ambrozano G.M.B. O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2003, 19 (1), 59-64.

Ramos-Jorge M.L., Paiva S.M. Comportamento infantil no ambiente odontológico: aspectos psicológicos e sociais. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*. 2003, 6 (29), 70-74.

Ribas T.A., Guimarães V.P., Losso E.M. Avaliação da ansiedade odontológica de crianças submetidas ao tratamento odontológico. *Arq odontol*, 2006, 42 (3), 190-198.

Shitsuka R.I.C.M., Shitsuka C., Moriyama C.M., Corrêa F.N.P., Delfino C.S., CORRÊA M.S.N.P. Desenvolvimento e avaliação da eficiência da estabilização protetora na Odontopediatria: um estudo piloto. RFO UPF, 2015, 20 (1), 59-63.

Tomita L.M., Costa Junior A.L., Moraes A.B.A de. Ansiedade materna manifestada durante o tratamento odontológico de seus filhos. Psic-USF, 2007, 12 (2), 249-256.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Caleb Shitsuka – 33%

Maria Naira Pereira Friggi – 34%

Raquel Moraes Castro Volpini – 33%