

# Considerações na Abordagem do Comportamento na Primeira Infância (0 a 3 anos)

*Dr. Gustavo Tello Meléndez*  
*Pfa. Dra. Maria Salete Nahás Pirés Corrêa*



Para melhorar seu aproveitamento, a aula será dividida em:

- ⦿ Ambiente do consultório e o medo
- ⦿ Pais e cuidadores-Dentista e equipe-Paciente
- ⦿ Primeira consulta Odontológica
- ⦿ Manejo da conduta



# AMBIENTE DO CONSULTÓRIO



## O Estigma do Cirurgião-Dentista





# MEDO EM ODONTOLOGIA



## MEDO DO DESCONHECIDO

### SATISFAZER A CURIOSIDADE INFANTIL

- \* Nos primeiros contatos com o ambiente Odontológico.
- \* Repetir rapidamente na consulta seguinte.



# O Medo...

Clique na caixa de texto para obter mais informações.....  
**HELP!**

**Medo**

**Objetivo**

Direto

Indireto

**Subjetivo**







# MEDO EM ODONTOLOGIA

## OBJETIVO

Experiências dolorosas.  
Experiência desagradável  
e cansativa

**DIRETO**

Durante o tratamento  
odontológico

**INDIRETO**

Ambientes semelhantes  
(Médico Pediatra)



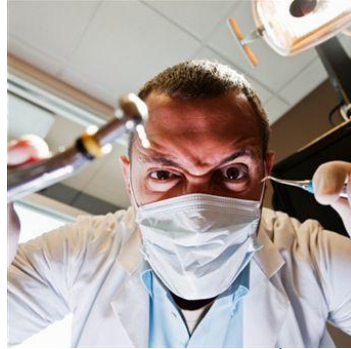
**DIRETO**



**INDIRETO**



# MEDO EM ODONTOLOGIA



**SUBJETIVO**

Experiências  
por referência  
de outras  
pessoas

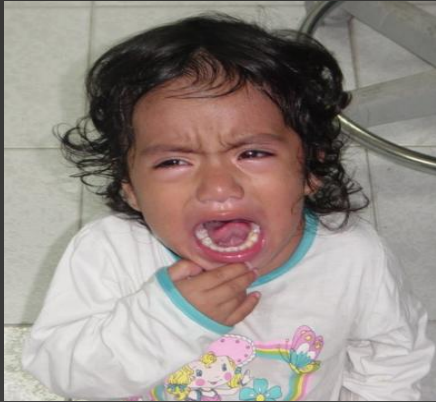
***Fantasiar***

**DIFÍCIL DE  
CONTROLAR**





# CHORO



**Dor**

**Tensão**

**Medo ao tratamento**

**Criança mimada**

**Cansaço**



**Determinar  
a origem**



**Conduta  
a seguir**



**Conversa:  
Entender o choro  
“Estamos para ajudar  
você”**





# AMBIENTE DO CONSULTÓRIO

- Criar um ambiente familiar à criança
- Utilização do lúdico
- O ambiente deve ser:
  - Organizado e limpo.
  - Com boa luminosidade e sem exageros.
  - Não deve oferecer riscos à criança (ex. objetos pontiagudos, tomadas acessíveis, objetos pequenos que podem ser colocados na boca, etc.)





# PAIS E CUIDADORES - DENTISTA E EQUIPE - PACIENTE

- Os Pais confiam a nós, o que há de mais valioso na vida deles:  
*Os seus filhos*
- Temos que ensiná-los a nos enxergar como AMIGOS
- Trabalho em EQUIPE:

Pais / Dentista e equipe / Paciente





# PAIS E CUIDADORES - DENTISTA E EQUIPE - PACIENTE

## ORIENTAÇÃO AOS PAIS

- **No dia do tratamento**
- Lembre-se que tudo o que você sentir, o seu filho vai sentir; por isso, procure sentir-se calmo e seguro para transmitir segurança ao seu filho.
- Trazer troca de roupa porque o bebê fica suado e às vezes pode vomitar.
- Antes de começar o tratamento, pense em músicas e desenhos que o seu filho goste para cantar para ele e distrai-lo.
- Procure falar sempre coisas positivas: ex. “mamãe está aqui”, “papai te ama”, “seu dente esta ficando bonito”, “o bicho está indo embora”.





# PAIS E CUIDADORES - DENTISTA E EQUIPE - PACIENTE

## ORIENTAÇÃO AOS PAIS

- **No dia do tratamento**
- Procure não falar coisas negativas: exemplos: sangue, agulha, cortar, machucar, picada.
- DOR: “não está doendo”, “não vai doer”, “nem doeu”, já está acabando (somente o dentista sabe se esta acabando, a criança pode se sentir enganada e perder a confiança)
- Em casa, ajuda fazer uma revisão de tudo o que ensinou-se para ele no consultório, a cadeira mágica, etc.



“O Tio (a) Dentista é seu amigo(a)”





# PAIS E CUIDADORES - DENTISTA E EQUIPE - PACIENTE

## TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO

- Os Pais devem assinar o termo de autorização de realização de contenção física se necessária.
- Explicar que a contenção é para :
  - > Garantir a segurança da criança e da equipe.
  - > Garantir a qualidade do serviço realizado.

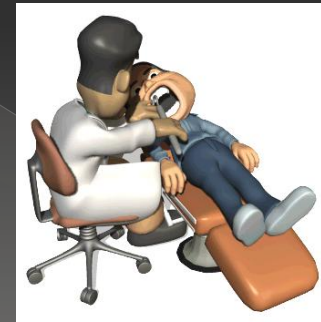






# PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA

- Fazer a anamnese e orientação aos pais/cuidadores sobre cárie, dieta, mamadeira, chupeta, escovação e uso apropriado de dentifrício.
- Condicionamento do comportamento da criança através da aplicação de técnicas de manejo da conduta não-farmacológicas.
- Procedimentos: orientação de higiene oral, fazendo os pais realizarem a higiene para o dentista ir corrigindo, ensinando técnicas de contenção e de escovação.
- Dar o prêmio de “bom comportamento”.

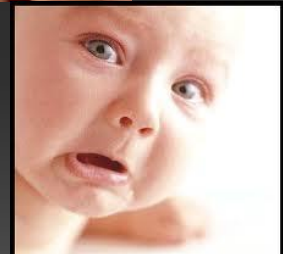
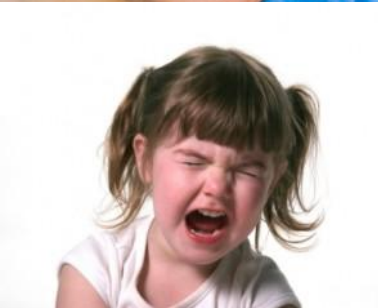


É importante se faça somente procedimentos indolores e não demorados para a criança sair da 1a consulta só com lembranças boas



# PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA

O que o **OLHAR** e a **LINGUAGEM CORPORAL** NOS DIZ???



?????

\*Está Triste?

\*Está Feliz?

\*Está Preocupada?

\*Está desconfiado?

\*Se sente contrariado?

\*Está tranquilo?



# MANEJO DA CONDUTA

## TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS:

- Técnicas Não Restritivas
- Técnicas Restritivas

## TÉCNICAS FARMACOLÓGICAS:

- Analgesia / Sedação Consciente
- Anestesia Geral



# MANEJO DA CONDUITA

## TECNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS:

### A.- TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS:

- Falar – Mostrar – Fazer
- O Toque
- Comunicação Não Verbal
- Modelagem
- Distração
- Reforço Positivo
- Controle pela Voz

#### TÉCNICAS

#### ALTERNATIVAS:

- Cromoterapia
- Musicoterapia
- Recursos Audiovisuais
- Hipnose

### B.- TÉCNICAS RESTRITIVAS:

- Mão sobre a Boca
- Restricción Física (Ativa e Passiva)



## TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

### TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

#### FALAR - MOSTRAR - FAZER:



É um método utilizado para iniciar a criança no atendimento odontológico. Consiste em explicar os procedimentos ao paciente (FALAR), demonstrar como os objetos funcionam e que reações provocam nos aspectos visuais, auditivo e olfativo (MOSTRAR) e finalmente realizá-los (FAZER).





# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

### O TOQUE:



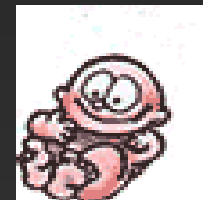
A criança ao ser delicadamente tocada, aconchegada, e ao receber verbalizações carinhosas típicas, a criança aprende a tocar, acariciar, aconchegar, confortar, emitir as mesmas verbalizações e amar os outros. O toque pode ser um caminho simples e efetivo para controlar os medos odontológicos.



# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

### COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL:



Reforça e guia o comportamento por meio do contato, da postura e da expressão facial.

Tem como objetivo melhorar a efetividade de outras técnicas de abordagem baseadas na comunicação, além de obter e manter a atenção do paciente e do acompanhante.



# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

### MODELAGEM



É a exposição do paciente a um ou mais indivíduos que mostrem comportamento adequado.  
"A irmã mais nova assiste ao atendimento da irmã mais velha"





# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

### MODELAGEM



Bonecos também podem servir de modelos e ainda auxiliam na distração da criança.







# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

### DISTRAÇÃO:



É usada para desviar a atenção da criança dos procedimentos desagradáveis por meio brinquedos coloridos, contar histórias, fazer brincadeira, incentivar a criança a visualizar experiências agradáveis ou cantar músicas que a criança goste.





# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

Técnica efetiva ao recompensar o paciente por comportamentos desejáveis e, então, reforçar a recorrência desse comportamento.

Pode ser classificado:

1. **Afetiva:** Elogios, frases positivas e expressões de carinho.
2. **Não afetiva:** Prêmios e brinquedos.

### REFORÇO POSITIVO:



Corrêa, MSNP





# TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

## TÉCNICAS NÃO RESTRITIVAS

### CONTROLE DE VOZ:



É uma alteração controlada do volume e tom da voz para direcionar e influenciar no comportamento do paciente. Pode ser usado em crianças a partir dos 3 anos de idade (Considerando sempre seu desenvolvimento cognitivo).

O Controle de voz é uma combinação não verbal com a verbal, pois a informação não transmitida apenas com palavras, mas por contato visual, expressão facial e postura.



**TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS**

**TÉCNICAS RESTRITIVAS**

# **Mão sobre a boca**

**É uma Técnica de  
imobilização muito polêmica,  
dentro das técnicas de  
abordagem do  
comportamento.**



**FOI PROPOSTA PARA CRIANÇAS DE 3 A 6 ANOS.  
ESTÁ CONTRAINDICADA EM CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS.**



## TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

### TÉCNICAS RESTRITIVAS

# RESTRIÇÃO FÍSICA

## IMOBILIZAÇÃO ATIVA



Indicada para pacientes que não cooperam:

- \* Imaturidade;
- \* Problemas físicos e/ou mentais;
- \* Fracasso de outras técnicas de abordagem do comportamento;
- \* Quando houver risco de acidentes para o paciente e/ou profissional.

Criança deitada na cadeira odontológica com o encosto na posição horizontal, tendo a cabeça apoiada pelo auxiliar, a mãe pode ajudar segurando as mãos e joelhos da criança na posição corpo a corpo (mãe deitada).





## TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

### TÉCNICAS RESTRITIVAS

# RESTRIÇÃO FÍSICA

## IMOBILIZAÇÃO ATIVA



Está contraindicada para:

\* Pacientes cooperativos e para aqueles que não podem ser imobilizados devido a condições sistêmicas.

**"O consentimento livre esclarecido deve ser obtido dos pais, por escrito, após terem sido oferecidas explicações sobre as técnicas a serem utilizadas, tempo de duração, riscos e benefícios"**





## TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

### TÉCNICAS RESTRITIVAS

# RESTRIÇÃO FÍSICA

## IMOBILIZAÇÃO PASSIVA



Com o objetivo de viabilizar a atuação eficaz do profissional e proporcionar conforto ao paciente, existem instrumentais e dispositivos adequados ao atendimento de bebês e crianças, os quais facilitam a execução do tratamento com qualidade e precisão.



## TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

### TÉCNICAS RESTRITIVAS

# RESTRIÇÃO FÍSICA

## IMOBILIZAÇÃO PASSIVA



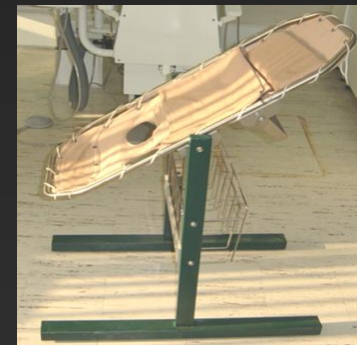
Tipo McKesson



Abridor de Molt

Podem ser:

- \* Abridores de boca;
  - @ Silicone (Tipo McKesson)
  - @ Metal (Molt)
- \* Cadeira bebê-conforto;
- \* Macri (Maca especial para crianças);
- \* Pediwrap e papoose board.



Macri



Pediwrap



Papoose board



# Técnicas Farmacológicas

## ANALGESIA / SEDAÇÃO CONSCIENTE:



É um dos métodos usados para controlar a ansiedade, em que ocorre um grau de depressão mínima da consciência, na qual a capacidade do paciente de manter a respiração espontânea e contínua e responder apropriadamente ao estímulo físico ou comando verbal.

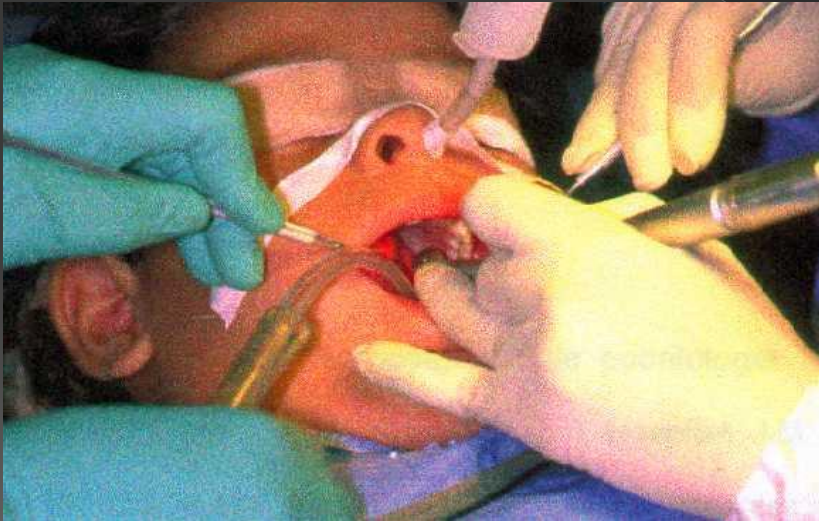
Na analgesia/sedação consciente ocorrem a diminuição da dor do paciente consciente.

- Benzodiazepinas (Amb. Hospitalar)
- Óxido Nitroso (Amb. Consultório)



# Técnicas Farmacológicas

## ANESTESIA GERAL:



Deve ser feita por médico anestesista em ambiente hospitalar, pois as funções vitais do paciente geralmente são alteradas e o acompanhamento pré, trans e pós-operatório deve ser realizado constantemente.





OBRIGADO PELA ATENÇÃO

OBRIGADO PELA ATENÇÃO

MUCHAS  
GRACIAS

MUCHAS  
GRACIAS

[gustavo.tello@usp.br](mailto:gustavo.tello@usp.br)

