



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



SARA CAIXETA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE
ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO ÀS TÉCNICAS DE
GERENCIAMENTO COMPORTAMENTAL EM
ODONTOPEDIATRIA E NÍVEL DE CONFIANÇA NA
APLICAÇÃO DAS TÉCNICAS**

UBERLÂNDIA

2024

SARA CAIXETA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE
ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO ÀS TÉCNICAS DE
GERENCIAMENTO COMPORTAMENTAL EM
ODONTOPEDIATRIA E NÍVEL DE CONFIANÇA NA
APLICAÇÃO DAS TÉCNICAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade de Odontologia da UFU, como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Odontologia

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Alessandra Maia de Castro Prado

UBERLÂNDIA

2024

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a Deus por ter me dado a saúde, a força e a resiliência necessária para concluir este trabalho. Sua presença em minha vida me trouxe a esperança e o consolo nos momentos de dificuldade.

À minha amada família, dedico este trabalho em reconhecimento pelo amor, apoio e constante incentivo que me impulsionaram durante toda a jornada acadêmica. Agradeço aos meus pais, Gutemar e Lourdinha, por terem me dado a vida, me criado com tanto carinho e me proporcionado a oportunidade de estudar. Sua dedicação e sacrifícios me permitiram chegar até aqui e realizar meus sonhos. Agradeço ao meu irmão Gabriel, sua presença em minha vida me ensinou a importância de olhar para o outro com mais atenção, empatia e cuidado.

Agradeço ao meu namorado, Gabriel Phelipe, pelo companheirismo de todos os dias. Sua presença me lembra de acreditar na minha competência e força. Agradeço também às revisões atentas e incansáveis dos meus textos e por todas as palavras de incentivo. Não consigo descrever a alegria de compartilhar minha vida com você.

Às minhas amigas Mayara e Nayara, sou grata por poder compartilhar com vocês as alegrias e conquistas de nossas vidas. Com muita satisfação, percebo que hoje podemos testemunhar juntas a concretização de nossos sonhos que foram cuidadosamente plantados na época da escola.

Agradeço também à minha dupla, Ana Carolina. Juntas, superamos desafios, celebramos conquistas e compartilhamos experiências que fortaleceram nossa amizade e admiração mútua. Sua dedicação e entusiasmo me inspiraram a ser uma profissional melhor e me proporcionaram um ambiente de trabalho alegre e acolhedor.

Meus sinceros agradecimentos à minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Alessandra Maia, além de sua competência profissional, é impossível não mencionar sua gentileza, empatia e apoio constante. Desde o início, você me acolheu com carinho, me assegurando um espaço de aprendizado seguro. Seu impacto não se limita apenas a este trabalho, mas se estende a todos os aspectos da minha jornada acadêmica e profissional.

Agradeço, finalmente, a instituição que me acolheu e proporcionou um ambiente propício para meu aprendizado, aos meus queridos docentes por seus ensinamentos, especialmente para a Prof^a. Dr^a. Gabriella Rezende e ao Prof. Dr. Thiago Beaini, aos funcionários pela sua colaboração e aos meus colegas pelas amizades e aprendizados mútuos. Todos vocês foram fundamentais para o sucesso deste projeto e para o meu crescimento pessoal e acadêmico.

SUMÁRIO

1. Resumo	05
2. Introdução	06
3. Materiais e Métodos	07
4. Resultados	07
5. Discussão	08
6. Conclusão	11
7. Referências bibliográficas	12
8. Tabelas	13
9. Anexos	17

1. RESUMO

Introdução: O ensino de Odontopediatria tem entre seus objetivos preparar os alunos para enfrentar os desafios do atendimento infantil, incluindo o manejo de comportamentos não cooperativos. Através de um treinamento teórico e prático em técnicas de gerenciamento comportamental (TGC), os alunos são possibilitados de desenvolver habilidades de direcionar o comportamento infantil. A autoconfiança dos alunos no uso das TGC é um fator importante para o sucesso do tratamento e pode ser aprimorada através de novas estratégias de ensino. **Metodologia:** 59 alunos de Odontologia da UFU responderam a um questionário online sobre sua autoconfiança e aceitação de técnicas de gerenciamento comportamental em Odontopediatria e foram separados em dois grupos, um que receberam apenas o conteúdo teórico e o outro grupo que já atuava nas clínicas de Odontopediatria. Os dados coletados foram tabulados e submetidos a análise descritiva, diferenciando as respostas dos alunos Pré atividades práticas (PréAP) e Pós atividades práticas (PósAP). **Resultados:** A TGC Dizer-Mostrar-Fazer e o Reforço positivo com elogio descritivo foram as técnicas com maior autoconfiança nos dois grupos e as TGC mais aceitas foram em ordem de maior aceitabilidade, Reforço positivo com elogio descritivo, Dizer-mostrar-fazer, Distração e controle de voz. A ausência dos pais foi mais aceita no PréAP do que no PósAP enquanto a Estabilização protetora foi a técnica com menor autoconfiança, embora tenha sido considerada totalmente aceitável ou aceitável pela maioria nos dois grupos. Em relação a anestesia geral, os alunos PréAP e PósAP se posicionaram, principalmente de forma neutra em relação a sua aceitação. **Conclusão:** Concluiu-se que em relação a autoconfiança, os alunos nos dois grupos apresentam maior autoconfiança, considerando suas habilidades adequadas na realização das TGC Dizer-mostrar-fazer e reforço positivo com elogio descritivo e de forma similar, também foram as técnicas com maior grau de aceitação. Assim, os alunos apresentam maior autoconfiança nas TGC baseadas na comunicação, com uma abordagem linguística, as quais também apresentam maior aceitação em comparação com as técnicas avançadas.

Palavras-chave: Odontopediatria, Técnicas de gerenciamento Comportamental, Autoconfiança, Educação odontológica.

2. INTRODUÇÃO

O ensino odontológico concentra grande parte de sua carga horária no atendimento clínico, com o objetivo de formação e treinamento prático dos estudantes. Nesse cenário, professores e alunos precisam desenvolver competências e habilidades para atuar na assistência integral à saúde (DCN, 2021).

Um dos aspectos mais desafiadores na prática odontológica é o atendimento de crianças e lidar com comportamentos não cooperativos. Muitos profissionais apresentam uma resistência ao atendimento infantil, corroborados com relatos de mau comportamento, em que a criança reage com briga, grito e choro, dificultando assim, o avanço do tratamento (HU et al., 2021).

Visando melhores condutas frente a esses desafios na odontopediatria, os estudantes de odontologia aprendem as técnicas de gerenciamento comportamental (TGC), na teoria e na clínica, esperando que o com conhecimento e compreensão das diversas TGC, saibam aplicar as mais adequadas, de acordo cada situação, a fim de proporcionar um atendimento clínico harmônico e eficiente (*American Academy of Pediatric Dentistry*, 2023). A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) pressupõe um conjunto de diretrizes sobre manejo comportamental para pacientes odontopediátricos com recomendações para enfocá-las e implementá-las durante o período de graduação em Odontologia (AAPD, 2023). As TGC têm por objetivo estabelecer comunicação, reduzir o medo e ansiedade, prestar cuidados de alta qualidade, construir uma relação de confiança entre o dentista e criança/pais e promover a atitude positiva da criança em relação à saúde bucal. As TGC constituem um processo contínuo que incluem técnicas básicas e avançadas, com opções farmacológicas e não farmacológicas (AAPD, 2023).

No curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), os alunos recebem treinamento teórico e clínico durante a disciplina de Unidade de Odontologia Pediátrica 1 (Projeto Pedagógico Odontologia, 2007) e Odontologia Infantil I (Projeto Pedagógico Odontologia, 2020) das técnicas de gerenciamento comportamental básicas e avançadas. Posteriormente à conclusão do conteúdo teórico, nos componentes curriculares práticos é iniciada a atuação dos estudantes na clínica odontológica infantil. A educação odontológica em odontopediatria deve proporcionar aos alunos o conhecimento das TGC, fundamentada em literatura científica, além da oportunidade de observar e desenvolver habilidades como comunicação, empatia, sensibilidade e flexibilidade, características essenciais para implementação adequada dessas técnicas. (AAPD, 2023). Al-Jobair; Al-Mutairi (2015), consideraram que o conteúdo curricular e o grau de treinamento em TGC têm impacto na percepção e na prática dessas técnicas pelos alunos.

Estudos que avaliam aceitabilidade dos TGCs durante o tratamento odontológico e essas percepções são importantes e têm um papel significativo na determinação da aceitação e na sua aplicação (BIMSTEIN et al., 2009). Para Khubchandani et al. (2022), os estudantes de Odontologia precisam ter pensamento crítico para desenvolver o gerenciamento do paciente em termos de comunicação, atitude, comportamento e habilidades de julgamento clínico. Assim, conhecer a autoconfiança dos estudantes antes

e após a prática clínica em Odontopediatria e o nível de aceitação das TGC torna-se importante, pois poderão ser traçadas novas estratégias de ensino que ampliem a autoconfiança e a aceitação das TGC em Odontopediatria.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo transversal, foi direcionado aos estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) que estivessem cursando do sétimo ao décimo período e matriculados nos componentes curriculares Unidade de Odontologia Pediátrica 2, 3 ou 4 (Projeto Pedagógico, 2007) ou Odontologia Infantil I ou II (Projeto Pedagógico, 2020) no primeiro e/ou segundo semestre acadêmico de 2023, do calendário da UFU. Foram excluídos aqueles que não estivessem cursando os componentes curriculares, dentro do período estimado.

Os alunos foram convidados a participar do estudo por um dos pesquisadores, por meio de grupos de WhatsApp e ao manifestarem interesse em participar da pesquisa, receberiam o link de acesso ao formulário eletrônico. A primeira etapa, consistia na concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, resguardando a privacidade e anonimato do participante, informando que nenhuma imposição ou exigência seria realizada para aqueles que não quisessem participar e, em uma segunda etapa, após a concordância com o termo, o estudante era direcionado para a seção contendo o formulário a ser aplicado. O formulário contém dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil) e perguntas sobre a autoconfiança do aluno em aplicar determinadas TGC apresentadas em cada situação problema e também a aceitação dos estudantes em relação às TGC básicas e avançadas. O tempo estimado para responder o formulário foi de 7 a 10 minutos, não necessitando deslocamento do participante. O formulário foi elaborado a partir de uma conta no gmail projetodepesquisa1110@gmail.com, criado especificamente para o projeto, não sendo utilizado contas eletrônicas pessoais.

Após a finalização do prazo estabelecido, o formulário foi fechado, de forma a não receber novas respostas. Todos os dados coletados foram tabulados em planilhas do Excel e submetidos à análise descritiva interpretando-se os resultados de forma crítica e reflexiva, buscando identificar as diferentes perspectivas sobre o tema e as limitações do estudo.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFU, parecer no. 6.125.618.

4. RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 59 estudantes de graduação em Odontologia, com idade média entre 23,24 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (76,3%), enquanto 23,7% do sexo masculino. Apenas 5,1% dos graduandos declararam-se casados.

Em relação à experiência com crianças, 89,8% dos discentes relataram já ter participado de atendimentos odontológicos infantis em ações de estágios e/ou projetos de extensão. No entanto, 28,2% dos estudantes declararam não ter contato com crianças em seu dia a dia.

Com relação à experiência prática na Área de Odontologia Pediátrica, 30 (50,8%) dos participantes já vivenciaram as atividades clínicas das disciplinas de odontopediatria, enquanto 29 (49,2%) ainda não as iniciaram (Tabela 1). A fim de facilitar a análise e a compreensão dos resultados, estes grupos foram denominados Pré-atividades Práticas (PréAP) e Pós-atividades Práticas (PósAP).

Foi possível verificar que tanto o grupo PréAP quanto o grupo PósAP apresentaram autoconfiança na aplicação da técnica Dizer-Mostrar-Fazer, considerando suas habilidades “adequadas” em 82,8% e 73,3%, respectivamente, e de forma similar a TGC Distração com elogio descritivo, os alunos também apresentaram autoconfiança, com habilidades “adequadas” para 62% do Grupo PréAP e 53,3% do outro (Tabela 2). Em ambos os grupos, verificou-se que mais da metade dos alunos consideraram suas habilidades “nem sempre adequadas” relacionadas ao Controle de voz. A TGC Estabilização protetora destacou-se com baixos índices de autoconfiança, visto que apenas 13,8% do grupo PréAP e 3,3% do grupo PósAP avaliaram possuir habilidades adequadas para a implementação da técnica, quando necessária (Tabela 2).

Observou-se uma maior porcentagem de respostas considerando suas habilidades “inadequadas” ou “nem sempre adequadas” no grupo PósAP (59,1%), bem como um menor percentual relacionadas as habilidades “adequadas” (40,8%), quando comparados aos resultados analisados do grupo PréAP (Tabela 3).

Em relação ao grau de aceitação, as TGC Reforço positivo e elogio descritivo, Dizer-Mostrar-Fazer, Distração e Controle de voz, apresentaram níveis de aceitação pelos estudantes de ambos os grupos. A percepção dos discentes sobre a ausência dos pais nas TGC apresentou uma diferença de aproximadamente 20% entre os grupos PréAP e PósAP, sendo que no grupo PósAP, a atitude foi considerada inaceitável por um percentual maior de alunos do que no grupo PréAP. Este último, apresentou a maior quantidade de opiniões no campo “neutro” (55,2%). A anestesia geral foi a opção com a maior frequência de percepções neutras nos dois grupos. (Tabela 4)

5. DISCUSSÃO

No curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, os estudantes recebem orientação teórica sobre o desenvolvimento infantil e as técnicas de gerenciamento comportamental antes de participarem das atividades clínicas de Odontopediatria. E nas clínicas de Odontologia Infantil, os alunos realizam atendimento de bebês, crianças com deficiências e realizam tratamento preventivo-restaurador em crianças de três a nove anos de idade, além de realizarem pronto-atendimentos de crianças no serviço de urgência do Hospital Odontológico. Portanto, o grau de conhecimento e treinamento pode impactar na

percepção e prática dos alunos na aplicação das TGC. Neste estudo, o formulário foi aplicado aos alunos após a exposição teórica do tema TGC e o mesmo formulário foi também direcionado para os alunos que já estavam realizando o atendimento clínico.

No formulário, em sua primeira etapa, foram apresentadas situações problemas comuns de não colaboração em Odontopediatria e como o profissional abordou, usando diferentes TGC, e assim o aluno deveria responder em relação a sua autoconfiança em lidar com estas situações. Segundo o dicionário online em português, autoconfiança é a confiança em si próprio; segurança em si mesmo e nas suas próprias habilidades. A elaboração destas situações foi baseada na metodologia proposta por Milgrom et al. (1995), adaptada por Batista et al. (2011), e neste estudo foram reelaboradas novas situações problemas, as quais foram reduzidas assim como as alternativas de respostas.

Embora não tenha sido realizada uma análise estatística comparativa, observou-se um maior número de respostas considerando suas habilidades “adequadas” para a técnica Dizer-mostrar-fazer em ambos os grupos, seguida pela TGC Distração com elogio descritivo. Estas duas técnicas são consideradas básicas e fazem parte da rotina de atendimento odontopediátrico.

Já para a TGC controle de voz, a porcentagem de alunos no grupo PréAP (62%) e PósAP (63,3%) foi similar ao considerar suas habilidades “nem sempre adequadas”. O controle de voz é uma alteração deliberada da voz volume, tom ou ritmo para influenciar e direcionar o comportamento e embora uma mudança na cadência possa ser prontamente aceita, o uso de uma voz assertiva pode ser considerado aversivo para alguns pais não familiarizados com esta técnica, assim, uma explicação antes de seu uso pode evitar mal-entendidos (AAPD, 2023). É possível supor que o controle de voz exija maior treinamento e prática em seu uso e os alunos podem se sentir inibidos ao fazer este direcionamento de comportamento.

A estabilização protetora, é considerada uma técnica avançada de comportamento, sendo uma das técnicas que os pais apresentam menor índice de aceitação. Neste estudo, 14 alunos do grupo PréAp consideraram suas habilidades “nem sempre adequadas” para realizar a estabilização protetora e no outro a porcentagem foi de 40%. Importante ressaltar que 56,7% do grupo PósAp, consideraram suas habilidades “inadequadas” para realização da estabilização protetora, uma porcentagem maior que no grupo PréAp. Marty et al. (2024) observaram em seu estudo que os alunos temiam as consequências negativas da estabilização protetora, além de relatarem sentimentos de desconforto durante a aplicação e possuem dificuldade em enxergar a técnica como positiva, apesar de entenderem a necessidade da contenção dos movimentos e alguns casos. Tais dados, nos auxiliam a compreender os resultados do estudo, demonstrando que a dificuldade de execução da técnica possivelmente está relacionada às emoções observadas no aluno e no paciente e não ao entendimento da técnica e sua necessidade no ambiente clínico. Assim, razoável supor que os alunos que já estão realizando as atividades práticas já vivenciaram situações em que foram confrontados com a realização da estabilização protetora e vivenciaram a dificuldade e as emoções despertadas na criança, nos pais e na equipe. A estabilização protetora pode gerar desconforto emocional

tanto para as mães e dentistas devido ao choro excessivo, resistência ao tratamento e a posição de vulnerabilidade da criança, além de despertar sentimentos de angústia, nervosismo, agonia e pena (ILHA et al., 2021)

Na segunda parte do formulário, foi avaliada o nível de aceitação das TGC. Em consonância com outros estudos as TGC Dizer-Mostrar-Fazer, Distração, Reforço positivo com elogio descritivo e Controle de voz, apresentaram, nos dois grupos, em sua ampla maioria, altos níveis de aceitação. Todas essas TGC são consideradas básicas e estão baseadas na capacidade comunicativa do operador, sendo consideradas mais simples, fáceis de serem lembradas e aplicadas (AL-JOBAIR; AL-MUTAIRI, 2015, SHINDOVA et al., 2021).

Em relação a técnica presença/ausência dos pais, verificou-se que surpreendentemente no grupo PósAP, quase 50% dos alunos consideram aceitável ou totalmente aceitável a ausência dos pais durante o atendimento odontológico. Vale ressaltar que o desejo dos pais em permanecer com seu filho durante o atendimento deve ser levado em consideração, pois os profissionais devem se acostumar com a presença dos pais e acolher as suas perguntas e preocupações (AAPD, 2023). Já os estudantes do grupo PréAP, a maioria se posicionou de forma neutra em relação ausência dos pais, revelando a dificuldade de posicionamento quanto ao tema, seja por falta de vivência clínica ou por falta de informações a respeito do assunto. Interessante notar que os resultados do estudo de Al-Jobair; Al-Mutairi (2015), também observaram este posicionamento neutro no início do curso, no entanto, em contraste aos dados coletados neste estudo, os alunos após as atividades práticas mostraram maior aceitação em relação a presença dos pais

A técnica avançada estabilização protetora foi considerada “totalmente aceitável” e “aceitável” por 72,4% e 83,3% nos grupos PréAp e PósAp, respectivamente. E cabe pontuar que embora os alunos não apresentassem alto grau de confiança na execução da técnica os alunos compreendiam a sua importância e necessidade de indicação em determinadas situações.

A TGC Anestesia Geral também apresentou uma maior frequência de posicionamento neutro em ambos os grupos, contrastando com os resultados de outro estudo (AL-JOBAIR; AL-MUTAIRI, 2015) no qual a aceitação da anestesia geral mudou significativamente de neutra para aceitável ao longo do curso. É razoável sugerir que a experiência limitada com a anestesia geral em odontologia pediátrica na FOUFU pode ter influenciado os resultados do estudo, impactando na quantidade de respostas neutras atingidas.

Diante dos resultados obtidos, deve-se repensar a forma de ensino das TGC, pois conforme assinalado por Khubchandani et al., 2022, o ensino do gerenciamento de comportamento em Odontopediatria exige o desenvolvimento de habilidades e competências de comunicação e comportamentais. Em seu estudo, os autores aplicaram a dramatização e compararam com o grupo de estudantes que participou da discussão sem dramatização, e constataram que a primeira ferramenta de ensino foi altamente

eficaz em inculir habilidades de gerenciamento de comportamento entre os alunos para lidar com pacientes pediátricos em situações clínicas, em relação ao outro método.

Na literatura, existem poucos estudos similares, e deve-se ressaltar que este não é isento de limitações, pois apresentou um pequeno grupo amostral, devido à dificuldade de obtenção de respostas aos formulários, sugerindo a necessidade de ampliar a amostra.

6. CONCLUSÃO

Concluiu-se que em relação a autoconfiança, os estudantes nos dois grupos apresentaram maior autoconfiança, considerando suas habilidades adequadas na realização das TGC Dizer-mostrar-fazer e reforço positivo com elogio descritivo e de forma similar, também foram as técnicas com maior grau de aceitação. Assim, os estudantes demonstraram maior autoconfiança nas TGC baseadas na comunicação, em comparação com a TGC avançada, estabilização protetora que apresentou menor índice de autoconfiança em ambos os grupos, embora tenha alcançado índices de aceitabilidade entre os alunos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Ministério da Educação**. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jun. 2021. Seção 1, p. 54.

HU, S. et al. Teaching pediatric behavior management in student dentists with constructive video feedback from faculty. **Journal of Dental Education**, v. 85, n. 12, p. 1870–1878, dez. 2021.

American Academy of Pediatric Dentistry. Behavior guidance for the pediatric dental patient. In: The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry, 2023. p. 359-377

Universidade Federal de Uberlândia. **PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**. Uberlândia: Faculdade de Odontologia, 2007.

Universidade Federal de Uberlândia. **PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**. Uberlândia: Faculdade de Odontologia, 2019.

AL-JOBAIR, A. M.; AL-MUTAIRI, M. A. Saudi dental students' perceptions of pediatric behavior guidance techniques. **BMC Medical Education**, v. 15, n. 1, p. 120, dez. 2015.

BIMSTEIN, E. et al. Students' Perceptions About Pediatric Dental Behavior Guidance in an Undergraduate Four-Year Dental Curriculum. **Journal of Dental Education**, v. 73, n. 12, p. 1366–1371, dez. 2009.

KHUBCHANDANI, M.; SRIVASTAVA, T.; THOSAR, N. R. Enhancing Dental Students' Understanding of Behavior Management in Pediatric Dentistry: A Comparison of Two Teaching Methods. **Cureus**, 25 maio 2022.

MILGROM P. **Oral communication**. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Universidade Estadual de Campinas. 1995

BATISTA C.G., NASCIMENTO C.L., ROLIM G.S., ROCHA R.A., RODRIGUES A.F., AMBROSANO G.M., MORAES A.B. Student self-confidence in coping with uncooperative behaviours in paediatric dentistry. **Eur J Dent Educ**. 2011 Nov;15(4):199-204. doi: 10.1111/j.1600-0579.2010.00656.x. Epub 2011 Mar 17. PMID: 21985202.

MARTY, M.; CARBILLET, M.; VALÉRA, M.C. Students' perception of protective stabilization of pediatric dental patients: a qualitative study. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 48, n. 1, p. 19-25, 2024.

ILHA MC, FELDENS CA, RAZERA J, VIVIAN AG, de ROSA BARROS COELHO EM, KRAMER PF. Protective stabilization in pediatric dentistry: A qualitative study on the perceptions of mothers, psychologists, and pediatric dentists. **Int J Paediatr Dent**. v.31, n.5, p.647-656.2021. doi: 10.1111/ipd.12751. Epub 2021 Jan 25. PMID: 33220112.

SHINDOVA, M.; BELCHEVA, A. Attitudes of dental students towards paediatric dental behaviour guidance. **Brazilian Journal of Oral Sciences**, v. 21, p. e225272, 29 nov. 2021.

8. TABELAS

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos estudantes de Odontologia -FOUFU (n= 59).

Pergunta	Resposta	n°(%)
Idade	21	4 (6,8%)
	22	20 (33,9%)
	23	16 (27,1%)
	24	7 (11,9%)
	25	4 (6,8%)
	26	3 (5,1%)
	26<	5 (8,5%)
Idade média: 23,24		
Sexo	Feminino	45 (76,3%)
	Masculino	14 (23,7%)
Estado civil	Solteiro(a)	56 (94,9%)
	Casado(a)	3 (5,1%)
Componente curricular 2023/01	Odontologia Infantil I	10 (16,9%)
	UOP2	25 (42,4%)
	UOP3	20 (33,9%)
	UOP4	4 (6,8%)
Componente curricular 2023/02	Odontologia Infantil I	10 (16,9%)
	UOP3	25 (42,4%)
	UOP4	20 (33,9%)
	N.D.A.	4 (6,8%)
Participou das atividades práticas?	Sim	30 (50,8%)
	Não	29 (49,2%)
Convive com crianças?	Sim	42 (71,2%)
	Não	17 (28,2%)
Já atendeu crianças (estágios, extensões)?	Sim	53 (89,8%)
	Não	6 (10,2%)

Tabela 2. Autoconfiança dos estudantes de odontologia em relação às TGC nos grupos PréAP(n=29) e PósAP(n=30).

TGC	Habilidades	Pré-Atividades práticas em Odontopediatria n°(%)	Pós atividades práticas em Odontopediatria n°(%)
Dizer-mostrar-fazer	Adequadas	24 (82,8%)	22 (73,3%)
	Nem sempre adequadas	5 (17,2%)	8 (26,7%)
	Inadequadas	0	0
Controle de voz	Adequadas	6 (20,7%)	10 (33,3%)
	Nem sempre adequadas	18 (62%)	19 (63,3%)
	Inadequadas	5 (17,2%)	1 (3,3%)
Distração e do reforço positivo com elogio descritivo	Adequadas	18 (62%)	16 (53,3%)
	Nem sempre adequadas	10 (34,5%)	12 (40%)
	Inadequadas	1 (3,5%)	2 (6,7%)
Estabilização protetora	Adequadas	4 (13,8%)	1 (3,3%)
	Nem sempre adequadas	14 (48,2%)	12 (40%)
	Inadequadas	11(37,9%)	17 (56,7%)

Tabela 3. Análise da somatória das autopercepções de habilidades diferenciadas em PréAP e PósAP.

Habilidades	Pré Atividades práticas em Odontopediatria n°(%)	Pós Atividades práticas em Odontopediatria n°(%)
Adequadas	52 (44,8%)	49 (40,8%)
Nem sempre adequadas	47 (40,5%)	51 (42,5%)
Inadequadas	19 (16,4%)	20 (16,7%)
Nem sempre adequadas e Inadequadas	66 (56,9%)	71 (59,1%)
Total	116	120

Tabela 4. Percepção dos alunos de odontologia quanto as TGC diferenciadas em PréAP e PósAP.

TGC	Nível de Aceitação	Pré-Atividades práticas em Odontopediatria n°(%)	Pós atividades práticas em Odontopediatria n°(%)
Dizer-Mostrar-Fazer	Totalmente aceitável	28 (96,5%)	28 (93,3%)
	Aceitável	1 (3,5%)	1 (3,3%)
	Neutro	0	1 (3,3%)
	Inaceitável	0	0
	Totalmente Inaceitável	0	0
Controle de voz	Totalmente aceitável	21 (72,4%)	24 (80%)
	Aceitável	3 (10,3%)	5 (16,7%)
	Neutro	3 (10,3%)	1 (3,3%)
	Inaceitável	2 (6,9%)	0
	Totalmente Inaceitável	0	0
Reforço positivo e elogio descritivo	Totalmente aceitável	29 (100%)	28 (93,3%)
	Aceitável	0	1 (3,3%)
	Neutro	0	1 (3,3%)
	Inaceitável	0	0
	Totalmente Inaceitável	0	0
Distração	Totalmente aceitável	24 (82,8%)	25 (83,3%)
	Aceitável	4 (13,8%)	4 (13,3%)
	Neutro	1 (3,5%)	1 (3,3%)
	Inaceitável	0	0
	Totalmente Inaceitável	0	0
Ausência dos pais	Totalmente aceitável	7 (24,1%)	4 (13,3%)

	Aceitável	3 (10,3%)	10 (33,3%)
	Neutro	16 (55,2%)	7 (23,3%)
	Inaceitável	3 (10,3%)	9 (30%)
	Totalmente Inaceitável	0	0
Estabilização protetora	Totalmente aceitável	8 (27,6%)	14 (46,7%)
	Aceitável	13 (44,8%)	11 (36,7%)
	Neutro	8 (27,6%)	5 (16,7%)
	Inaceitável	0	0
	Totalmente Inaceitável	0	0
Anestesia geral	Totalmente aceitável	1 (3,5%)	7 (23,3%)
	Aceitável	5 (17,2%)	8 (26,7%)
	Neutro	16 (55,2%)	14 (46,7%)
	Inaceitável	7 (24,1%)	1 (3,3%)
	Totalmente Inaceitável	0	0

9. ANEXOS- FORMULÁRIO DE RESPOSTAS:

Convite

Estimado colega,

O meu trabalho de TCC denominado "Percepção do estudante de Odontologia em relação às técnicas de gerenciamento comportamental em Odontopediatria e autoconfiança na sua aplicação", sob orientação da Profa. Alessandra, tem por objetivo avaliar a percepção do aluno de Odontologia em relação às técnicas de gerenciamento comportamental usadas em Odontopediatria e sua autoconfiança em aplicá-las em determinadas situações clínicas. Assim, o convidamos para preencher este questionário. Assim, agradecemos caso possa colaborar com nossa pesquisa e contribuir para que o ensino destas técnicas seja cada vez mais efetivo.

TCLE:

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“Percepção dos estudantes de Odontologia em relação às técnicas de gerenciamento comportamental em Odontopediatria e nível de confiança na aplicação das técnicas”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores Sara Caixeta Silva e Alessandra Maia de Castro Prado.

Nesta pesquisa nós estamos buscando avaliar a percepção dos estudantes de odontologia em relação às Técnicas de Gerenciamento Comportamental em Odontopediatria e sua autoconfiança em aplicá-las.

O Termo/Registro de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pelo pesquisador Sara Caixeta Silva, na Faculdade de Odontologia/UFU. Você tem o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar da pesquisa (conforme item IV da Resolução nº 466/2012 ou Capítulo. III da Resolução nº 510/2016).

Na sua participação, você receberá por e-mail um formulário Google para ser respondido. O formulário possui 12 questões, levando em média 10 minutos para seu preenchimento. Você poderá em qualquer momento solicitar a retirada da sua participação. O pesquisador responsável atenderá as orientações das Resoluções nº 466/2012, Capítulo XI, Item XI.2: f e nº 510/2016, Capítulo VI, Art. 28: IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto e nem ganho financeiro por participar na pesquisa.

Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Os riscos consistem na quebra de sigilo e consequente exposição da privacidade e confidencialidade dos dados coletados. Entretanto, esse risco é consideravelmente baixo, visto que apenas os membros da equipe terão acesso aos resultados da pesquisa realizada por meio dos formulários eletrônicos. Os benefícios podem incluir a oportunidade de participar de uma pesquisa científica, expressar suas opiniões e experiências, adquirir conhecimento sobre determinado tema e contribuir para a produção de conhecimento científico, pois o conhecimento da percepção dos estudantes de Odontologia pode ser benéfico para aprimorar a metodologia de ensino sobre as técnicas de gerenciamento de comportamento.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será encaminhada para o e-mail cadastrado acima.

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com Alessandra Maia de Castro Prado (34 3225-8146) ou Sara Caixeta Silva (34 98873-7560). Para obter orientações quanto aos direitos dos participantes de pesquisa acesse a cartilha no link: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha_Direitos_Eticos_2020.pdf.

Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos – CEP, da Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; pelo telefone (34) 3239-4131 ou pelo e-mail **cep@propp.ufu.br**. O CEP/UFU é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

() Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Parte 1- Dados sociodemográficos

Idade (apenas número): _____

Sexo:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não informar

Estado civil:

- Solteiro (a)
- Casado (a)
- Separado (a), divorciado (a), viúvo (a)

Qual componente curricular você está cursando em 2023/1?

- Unidade de Odontologia Pediátrica 2
- Unidade de Odontologia Pediátrica 3
- Unidade de Odontologia Pediátrica 4
- Odontologia Infantil I

Qual componente curricular você está cursando em 2023/2?

- Unidade de Odontologia Pediátrica 3
- Unidade de Odontologia Pediátrica 4
- Odontologia Infantil II
- N.D.A.

Você já participou da etapa prática nas disciplinas de Odontopediatria, que inclui o atendimento a crianças?

- Sim
- Não

Convive na sua rotina com crianças (irmãos, sobrinhos, primos)?

- Sim
- Não

Já teve experiência de atendimento odontológico com crianças (estágios, ações de extensão por exemplo)?

- Sim
- Não

Parte 2- Autoconfiança e aceitação das TGC

As técnicas de gerenciamento de comportamento (TGC) são fundamentais para o sucesso do atendimento odontopediátrico. As TGC podem ser básicas ou avançadas.

Em relação às situações descritas, assinale como você se sente e sua autoconfiança em usar as técnicas descritas (nomes dos pacientes fictícios).

Situação 1. Ana Laura, 5 anos de idade, saudável, vem pela primeira vez ao dentista com sua mãe para uma consulta odontológica. Não há queixa de dor. A criança mostrou-se tímida e ansiosa e após a anamnese o dentista direcionou a criança para a cadeira a fim de realizar a profilaxia e exame clínico. O dentista foi apresentando os elementos /equipamentos no consultório utilizando a técnica DIZER-MOSTRAR-FAZER, e assim a criança foi relaxando e expressando curiosidade e satisfação ao conhecer os elementos/equipamentos e experimentar as sensações produzidas, permitindo a realização dos procedimentos.

Em relação à técnica descrita **Dizer-Mostrar-Fazer**, qual sua percepção e habilidades para aplicá-la?

- Considero que minhas habilidades são inadequadas. Não acho que seria capaz de lidar com esse tipo de comportamento desse paciente;
- Considero que minhas habilidades nem sempre são adequadas. Acho que sou capaz de lidar com esse comportamento em algumas situações em que ocorre;
- Considero que minhas habilidades são adequadas. Sou capaz de lidar com esse tipo de comportamento sempre que ele ocorra.

Situação 2: Lucas, 3 anos de idade, veio para uma consulta odontológica preventiva, e embora já estivesse acostumado a ir ao dentista, nesta ocasião, estava resmungando muito, e não queria abrir a boca e se mexia muito na cadeira. O dentista então utilizou a técnica **CONTROLE DE VOZ** alterando a entonação e chamando a atenção do garoto, direcionando seu comportamento dizendo: "Lucas, agora deitado na cadeira, mãos ao lado do corpo, boca aberta e vamos escovar os dentes!! " A criança entendeu o direcionamento do comportamento e passou a colaborar. O controle de voz é uma alteração deliberada da voz, volume, tom ou ritmo para influenciar e direcionar o paciente, comportamento. Embora uma mudança na cadência possa ser prontamente aceita, o uso de uma voz assertiva pode ser considerado aversivo, para alguns pais não familiarizados com esta técnica.

Em relação à técnica descrita **Controle de voz**, qual sua percepção e habilidades para aplicá-la?

- Considero que minhas habilidades são inadequadas. Não acho que seria capaz de lidar com esse tipo de comportamento desse paciente;
- Considero que minhas habilidades nem sempre são adequadas. Acho que sou capaz de lidar com esse comportamento em algumas situações em que ocorre;
- Considero que minhas habilidades são adequadas. Sou capaz de lidar com esse tipo de comportamento sempre que ele ocorra.

Situação 3: Júlio, 4 anos de idade, foi levado ao dentista, pois apresentava-se com lesões de cárie. Na primeira consulta, o paciente comportou-se e foi bastante colaborador. No seu retorno, foi planejado anestesia e extração do dente 74 que encontrava-se bastante destruído e a criança queixava-se de dor. No momento da anestesia, a criança começou a chorar, mas sem apresentar movimentos de resistência, e a dentista começou a cantar uma música, utilizando-se da **DISTRAÇÃO E DO REFORÇO POSITIVO COM ELOGIO DESCRITIVO**.

Em relação às técnicas descritas **Distração e Reforço positivo com elogio descritivo**, qual sua percepção e habilidades para aplicá-la?

- Considero que minhas habilidades são inadequadas. Não acho que seria capaz de lidar com esse tipo de comportamento desse paciente;
- Considero que minhas habilidades nem sempre são adequadas. Acho que sou capaz de lidar com esse comportamento em algumas situações em que ocorre;
- Considero que minhas habilidades são adequadas. Sou capaz de lidar com esse tipo de comportamento sempre que ele ocorra.

Situação 4: O paciente Noah, 2 anos de idade foi levado imediatamente ao PSO pelos seus pais após um traumatismo de grande intensidade, com luxação lateral dos dentes 51 e 61. A fim de realizar o reposicionamento e uma contenção flexível nos dentes, foi necessária a utilização de **ESTABILIZAÇÃO PROTETORA** passiva para conter os movimentos, pois a criança chorava muito e não conseguiria colaborar.

Em relação ao uso da **estabilização protetora**, qual sua percepção e habilidades para aplicá-la?

- Considero que minhas habilidades são inadequadas. Não acho que seria capaz de lidar com esse tipo de comportamento desse paciente;
- Considero que minhas habilidades nem sempre são adequadas. Acho que sou capaz de lidar com esse comportamento em algumas situações em que ocorre;
- Considero que minhas habilidades são adequadas. Sou capaz de lidar com esse tipo de comportamento sempre que ele ocorra.

As TGC são diversas, assim assinale qual o seu nível de aceitação para cada uma delas:

	Totalmente Inaceitável	Inaceitável	Neutro	Aceitável	Totalmente Aceitável
Dizer-Mostrar-Fazer					
Controle de voz					
Reforço positivo e elogio descritivo					
Ausência dos pais					
Estabilização protetora					
Anestesia geral					