

RESSIGNIFICANDO O MEDO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UM RELATO DE CASO DE DESSENSIBILIZAÇÃO

EDUARDA VENZKE VIEIRA DA CUNHA¹; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS²;
NATÁLIA COLLARES HAMM³; MARIANA GONZALEZ CADEMARTORI⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – eduardavenzke0@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - eduardo.dickie@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - natalia.hamm@ufpel.edu.br*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – marianacademartori@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As técnicas de orientação comportamental não farmacológicas são efetivas em reduzir a ansiedade das crianças, promovendo uma atitude positiva em relação ao tratamento odontológico e aos cuidados de saúde bucal com segurança e eficiência (DHAR et al., 2023). A dessensibilização é uma técnica de manejo comportamental aplicada para ajudar crianças a se acostumarem no contexto odontológico, com o objetivo de torná-las mais colaborativas e tranquilas durante o atendimento, identificando seus medos e assim, desenvolvendo técnicas de relaxamento para lidar e gradualmente diminuir as respostas emocionais (AAPD, 2024).

Segundo a Academia Americana de Odontopediatria, a técnica consiste em um processo que diminui a resposta emocional a um estímulo negativo ou até mesmo positivo, após exposição progressiva a ele. As crianças são expostas, gradualmente, ao longo de uma série de sessões e aos componentes da consulta odontológica que lhes causam ansiedade. Esta exposição pode avançar para o ambiente familiar, com a revisão das atividades realizadas no ambiente odontológico em uma conversa com os pais, ou mesmo o uso de um livro ilustrado ou website. Os pais podem e devem atuar como modelos em suas ações, simulando atitudes que seriam realizadas durante a consulta odontológica, como abrir a boca, tocar a bochecha, usar o espelho odontológico. Além disso, este processo deve continuar com uma visita ao consultório em um momento em que não esteja sendo realizado atendimento clínico e, quando houver, permitir que a criança explore o ambiente. Após completar com sucesso cada etapa, uma consulta com o dentista pode ser realizada (AAPD, 2024).

Diante da importância dessa técnica, o objetivo desse estudo foi relatar um caso de dessensibilização de uma criança que apresentava muito medo e comportamento aversivo ao atendimento odontológico.

2. METODOLOGIA

Este estudo é um relato de caso, realizado no Instituto Nossa Senhora da Conceição (INSC) durante as atividades do projeto OiFilantropia. O OiFilantropia é um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia da UFPel com a finalidade de proporcionar atividades de educação e saúde, juntamente com

atendimento odontológico em instituições filantrópicas de Pelotas. Este relato de caso descreve a técnica de dessensibilização de uma menina (M.I.) com 06 anos de idade que realiza o turno escolar inverso no INSC. A criança M.I. foi chamada para um atendimento inicial de consulta clínica e apresentou comportamento não colaborador de esquiva e resistência, relatando medo e desconforto ao ambiente odontológico. Junto a isso, a psicóloga do INSC nos informou que ela apresenta um distúrbio do neurodesenvolvimento e que poderia ser uma dificuldade no atendimento odontológico dela. Diante disso, a equipe se reuniu para discutir e planejar quais técnicas de manejo de comportamento poderiam ser aplicadas para que a menina conseguisse receber a assistência necessária, seja curativa, seja preventiva. A equipe decidiu que realizaria a técnica de dessensibilização, a fim de que a menina vincule com a equipe, e se ambiente ao consultório odontológico, tornando-se receptiva aos cuidados bucais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sessão 1: Iniciamos com a técnica de comunicação e conduta comunicativa, chamamos a M.I. para ir até o consultório odontológico. Na sala de reuniões, em anexo ao consultório, sentamos à mesa (operadora e M.I) e ela foi convidada para que se desenhasse durante o atendimento com o dentista. Enquanto ela realizava o desenho, uma conversa foi desenvolvida, com perguntas e escuta ativa com o intuito de criar vínculo. M.I. foi muito receptiva à proposta. Fez o desenho e relatou que sentia medo principalmente da cadeira odontológica, mas deixou claro que gostava das dentistas.

Desenho:



Sessão 2: No nosso segundo encontro, chamamos a turma dela para receber kits de escovação, ela veio juntamente com suas colegas e recebeu o seu. Ao estarmos no ambiente odontológico, conversamos sobre a importância da escovação, nomeamos sua escova dental e ela relatou estar muito feliz, assim tornamos o ambiente confortável e amigável. Assim, usamos a técnica de reforço positivo e elogios descritivos, não só nesse encontro, como em todos os outros com o intuito de estimular a repetição do bom comportamento e atitudes positivas.

Sessão 3: Para a realização do terceiro encontro, decidimos aplicar a técnica da Modelagem, que consiste em uma observação direta, permitindo que a criança veja outra criança sendo colaborativa durante o atendimento. Para isso, uma colega da M.I no INSC tinha indicação de aplicação tópica de flúor. Assim, a M.I poderia acompanhar o atendimento odontológico e interagir com a colega. A K.B. foi a criança que nós chamamos. As meninas foram chamadas, juntas, para o atendimento. A K.B sentou-se na cadeira odontológica e a M.I sentou-se em um mocho ao lado da cadeira. Durante todo o procedimento houve interação com as meninas, especialmente explicando e mostrando os itens utilizados e o procedimento em si. Ao finalizar a escovação com flúor na K.B. convidamos a M.I. para trocar de lugar e fazer uma escovação juntas, com dentífricio fluoretado. Ela aceitou realizar a troca de lugar e sentou na cadeira odontológica e a K.B. ficou ao lado nos observando. Com isso, realizamos a escovação com a colaboração dela. No início ficou receosa, não permitiu o uso do babador descartável e queria realizar sozinha a escovação. Assim, respeitando o espaço dela, usamos a técnica “Diga-Mostre-Faça” para tranquilizar ainda mais. Ao reduzirmos a ansiedade dela por meio da previsibilidade, ela aceitou e foi colaborativa, relatou que se sentiu confortável e animada.

Sessão 4: Na nossa quarta sessão, chamamos apenas a M.I. e ela foi até o consultório, muito alegre e sorridente. Ao chegar se sentou na cadeira, sem nenhuma interferência, colocamos o babador sem nenhum problema e explicamos o que iríamos fazer naquela consulta. Assim, ela concordou, fizemos um exame clínico com palito de picolé, onde analisamos algumas cavidades de cáries e notamos que ainda não ocorreu nenhuma troca de dentes decíduos, logo após, iniciamos uma aplicação de flúor com escovação. Durante todo o procedimento ela foi colaborativa, educada e muito atenciosa.

Foram utilizadas técnicas básicas de orientação comportamental, segundo a AAPD, principalmente a técnica de comunicação e condução comunicativa, com escuta ativa com o intuito de criar vínculos, também explicamos, demonstramos e assim realizamos os procedimentos, sempre com reforços positivos, elogios e recompensas, e com a técnica de observação direta que permitiu que a M.I. olhasse a sua colega sendo colaborativa durante o atendimento, juntamente com a técnica conte, mostre e faça, assim ensinando e familiarizando o ambiente. Com isso, conseguimos visualizar uma mudança positiva e colaborativa no seu comportamento. Nos próximos atendimentos, estaremos objetivando iniciar o manuseio dos instrumentais odontológicos para que possamos realizar os procedimentos necessários gradativamente em relação à complexidade destes.

4. CONCLUSÕES

A partir deste relato, fica evidente o quanto transformador e acolhedor pode ser o atendimento odontológico com o processo de dessensibilização. Assim, conseguimos ressignificar os medos e a ansiedade dentro do consultório odontológico em colaboração e alegria, fortalecendo o vínculo de cuidado com a equipe odontológica. Os hábitos de cuidados em saúde quando fortalecidos na infância perduram na vida adulta e refletem uma vida saudável e de qualidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (AAPD). 2024. **Behavior guidance for the pediatric dental patient.** In: The Reference Manual of Pediatric Dentistry. American Academy of Pediatric Dentistry, Chicago, III; 358-378. Acessado em 28 ago. 2025. Disponível em: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_behavguide.pdf

DHAR, V.; RANDALL, C.L.; MARGHALANI, A.A.; JAYARAMAN, J.; CHEN, C.Y.; WELLS, M.; LAW, C.; GOSNELL, E.; MAJSTOROVIĆ, M.; TOWNSEND, J.; WEDEWARD, R. Nonpharmacological Behavior Guidance for Children During Preventive Dental Visits: A Systematic Review-Part 1. **Pediatric Dentistry**, v.45, n.3, p.181-196, 2023.