

Aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças em consultórios odontológicos

Aspects that influence in behavioral reactions of children in dental offices

Aspectos que influyen en las reacciones de comportamiento en la clínica dental niños

Larissa Figueira Felix*, Sileno Correa Brum, Carla Cristina Neves Barbosa, Oswaldo Barbosa

Resumo

A ansiedade e o medo, influenciam diretamente na busca ou afastamento do tratamento odontológico. O conhecimento quanto à sua origem e permanência, carece de estudos continuados, na busca do entendimento que possa neutralizar e reverter sensações de impedimento de busca/aceitação do tratamento odontológico. O presente trabalho tem como objetivo buscar subsídios para compreensão da ansiedade e medo manifestado por crianças, e muitas vezes por adultos, perante tratamentos odontológicos, assim como os fatores que podem influenciar nesse comportamento. Por meio de busca em material pertinente, foi efetuada uma revisão de literatura, com período livre, em publicações diversificadas, a fim de obter-se material para reflexão apropriada. Percebeu-se que os aspectos que influenciam são multifatoriais e que os responsáveis/família detêm grande participação no comportamento adquirido. Identificou-se ainda a necessidade de contato precoce com a odontologia, com objetivo preventivo, para que não haja relação direta entre desconforto e atendimento odontológico.

Palavras-chave: Medo; Ansiedade; Odontopediatria; Criança.

Como citar esse artigo. Felix LF, Brum SC, Barbosa CCN, Barbosa O. Aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças em consultórios odontológicos. Revista Pró-UniverSUS. 2016 Jan./Jun.; 07 (2): 13-16.

Abstract

The anxiety and the fear, influence directly the search or removal of dental treatment. Considering this is an important factor in the maintenance of sick individuals of caries, knowledge regarding their origin and permanence, lacks continued studies in the pursuit of understanding to neutralize and reverse sensations of impediment to search/acceptance of dental treatment. The present work has as objective seek subsidies for understanding of the anxiety and fear expressed by children and often by adults before dental treatments, and the factors that influence can to influence in this behavior. In search of relevant material, it was performed a review of the literature, with free period, in diversified publications, in order to obtain material for appropriate reflection. It was noticed that the aspects that influence are multifactorial and that the responsible/family have great influence on the acquired behavior, reflecting on the children of your own. Identified also need to contact early with dentistry, with preventive, for which purpose there is no direct relation between discomfort and dental service.

Keywords: Fear; Anxiety; Pediatric Dentist; Child.

Resumen

La ansiedad y el miedo, influyen directamente en la búsqueda o la retirada del tratamiento dental. El conocimiento de su origen y permanencia carece de estudios continuos en busca de entendimiento que puede neutralizar y revertir las sensaciones de búsqueda fuera de juego / aceptación del tratamiento dental. Este estudio tiene como objetivo buscar subsidios para la comprensión de la ansiedad y el temor manifestado por los niños, y con frecuencia por los adultos antes del tratamiento dental, así como los factores que pueden influir en este comportamiento. Mediante la búsqueda de material pertinente, que se llevó a cabo una revisión crítica con tiempo libre, en diferentes publicaciones, con el fin de obtener material adecuado para la reflexión. Se observó que los aspectos que influyen son multifactoriales y que los responsables / de la familia tiene gran participación en la conducta adquirida. También identificó la necesidad del contacto temprano con la odontología, con una finalidad preventiva, por lo que no existe una relación directa entre el malestar y el cuidado dental.

Palabras-clave: El miedo; La ansiedad; La odontología pediátrica; Niño.

Introdução

O medo faz parte do desenvolvimento do ser humano, podendo causar grande ou pequena influência sobre o dia a dia do indivíduo. Em crianças o medo faz parte das suas descobertas e amadurecimento. Por outro lado esse medo pode causar traumas por toda uma vida,

o que pode ocorrer, por exemplo com o medo de ir a consultórios odontológicos.

A ansiedade em geral vem seguida de uma sensação de perigo, causando o desconforto, inquietação que aumenta de acordo com o tempo. Essa inquietação vem desde a expectativa de ir ao dentista até a chegada à cadeira de atendimento. Há relatos na literatura de que o

Afiliação dos autores: Universidade Severino Sombra, Vassouras-RJ, Brasil.

* E-mail para correspondência: larissa.f.felix@hotmail.com

Recebido em: 20/03/16. Aceito em: 12/06/16

medo e a ansiedade tendem a ser confundidos, mas seus conceitos não devem ser trocados.

O medo é uma sensação que proporciona um estado de alerta demonstrado pelo receio de fazer alguma coisa, geralmente por se sentir ameaçado, tanto fisicamente como psicologicamente. O medo pode ser dividido em medo objetivo, que ocorre a partir de experiências vividas pelo paciente no próprio ambiente ou em ambientes semelhantes. E medo subjetivo, causado por relatos de experiências vividas por terceiros que desencadeiam esse sentimento na criança.

A ansiedade consiste num estado emocional que não pode ser evitado, mas que torna-se persistente e desagradável a quem sente. O nível da dor está relacionado com a ansiedade, quanto maior for à ansiedade maior será a dor do indivíduo.

É observado em consultórios Odontológicos o desconforto de pacientes, esses relatando ser traumas de infância. Ainda podemos citar pacientes que evitam procurar o tratamento por relatar medo, prejudicando assim sua saúde bucal, fato que pode resultar em problemas crescentes que extrapolam o meio bucal, já que o indivíduo é uma unidade e assim deve ser considerado.

Nesse contexto pode-se entender o medo e a ansiedade influenciando negativamente a saúde bucal do indivíduo e da sua coletividade, que se manterão doentes a despeito de estarem diante de recursos disponíveis para atendimento e solução dos problemas bucais. Pode-se ainda perceber que há necessidade de um olhar ampliado e entendimento dessa questão como problema, que deve ser inserido nas questões de saúde pública.

O objetivo deste trabalho é verificar e refletir, se existe influência do medo e da ansiedade no comportamento negativo de indivíduos de idades diversas, diante do tratamento odontológico.

Discussão

Diversos aspectos influenciam no tratamento dental, sobretudo o medo e a ansiedade, que podem ser interpretados de maneiras diferenciadas por cada autor,^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16} tendo cada um sua hipótese para o surgimento desses sentimentos. Entretanto, todos concordam que tais sentimentos interferem diretamente no atendimento odontológico em crianças. Não foi observado contrariedade sobre o assunto.

O medo é uma emoção primária e poderosa que nos alerta sobre o perigo iminente, em relação a um objeto ou situação. Quando o perigo é reconhecido, o indivíduo reage com um conjunto de respostas comportamentais e neurovegetativas acompanhadas de uma experiência desagradável.^{8,15,7,14,9,5} A ansiedade, por outro lado, é entendida como uma resposta a situações em que a

fonte de ameaça ao indivíduo não está bem definida ou não está objetivamente presente, sendo indispensável que o odontopediatra conheça os frequentes medos das crianças para preveni-los e aliviá-los.^{7,14}

O ambiente dos consultórios pode levar a sensações de desconforto, ansiedade e medo. A interação do paciente com outros pacientes, acompanhantes, secretárias e ACD, podem influenciar fortemente no comportamento da criança diante do Cirurgião Dentista. Palavras de incentivo, elogio excessivos ditos no ambiente odontológico, tempo demasiado na sala de espera, podem aumentar ou criar um quadro de ansiedade e receio. O medo de agulha, som dos instrumentos rotatórios, instrumentais, tendem a causar um maior desconforto ao paciente.^{1,2,3}

A postura do Cirurgião Dentista perante o paciente pode ser citada segundo a literatura, como um importante fator para desencadear medo, ansiedade e fuga.⁴ O manejo inadequado de instrumentos, a inibição do sentimento da criança, e até mesmo agir sem antes mostrar e explicar o que será feito, gera um comportamento de negação ao tratamento e não colaboração. Por outro lado profissionais com habilidade em comunicação e interação tendem a diminuir e/ou estabilizar esses sentimentos.⁵ Em contra partida, quando o profissional, é maleável ao extremo, não tem o domínio do paciente, este pode sentir-se superior querendo impor comportamentos errôneos.

Podemos citar como fator desencadeante do medo e da ansiedade o comportamento dos pais, que é transmitido para as crianças.¹⁶ Quando nos demonstram níveis elevados de medo de dentista, o menor tende a transmitir o mesmo sentimento.^{1,5} Responsáveis com medo de dentista abandonam mais facilmente o tratamento dos filhos, entretanto quando os tratamentos são previamente explicados apresentam menor nível de ansiedade, facilitando o atendimento da criança. Constata-se ainda que a presença de familiares dentro do consultório odontológico aumenta as chances de não colaboração dos pacientes perante o tratamento.^{1,5,6} Verificou-se que filhos de mães com elevado nível de ansiedade apresentavam taxas significativamente maiores de comportamentos concorrentes com o tratamento, quando comparadas às crianças com mães pouco ansiosas.^{1,6}

Chamamos a atenção para o fato de que o medo de dentista, além de bastante recorrente,^{6,8,17} constitui uma das principais variáveis responsáveis pela reduzida frequência do hábito de consultar-se, periodicamente com um profissional de odontologia.^{2,9}

Embora os equipamentos odontológicos tenham adquirido do aparência mais delicada, a prática da odontologia talvez nunca venha a perder sua característica invasiva, decorrente da própria localização da área de atuação do cirurgião-dentista. Mesmo em uma profilaxia como procedimento preventivo, tecnicamente

não-invasiva, coloca-se na cavidade bucal uma escova movimentada por um sistema, que é mais associado a alguma coisa grosseira e destrutiva do que com um procedimento delicado.⁸

O repertório de comportamentos da criança, exposta à situação de atendimento odontológico resulta do manejo inadequado do cirurgião-dentista. Entretanto, poucos autores analisam, especificamente, o comportamento do profissional e como este é afetado funcionalmente pelo comportamento do paciente. A habilidade para interagir e se comunicar com o paciente é essencial para criar uma boa relação profissional.⁴

A infância constitui-se em um período crítico para o desenvolvimento da ansiedade. Aproximadamente um quarto da população americana adulta evitou fazer visitas regulares ao dentista devido a experiências vividas nesse período.⁹ Tal evidência reforça a necessidade de atenção do Cirurgião Dentista as consultas de prevenção.

O odontopediatra não possui uma ferramenta precisa que permita avaliar uma criança em sua primeira visita, e deste modo, saber como proceder ou como se comportar frente a esta criança, no caso de haver necessidade de um tratamento odontológico, ou apenas de condicionamento ao ambiente e equipamento para torná-la um futuro paciente.^{4,10}

Os pacientes pediátricos não têm opção de escolha e são geralmente levados pelos pais para o tratamento dentário. Tais pacientes em geral manifestam o seu medo através de seu comportamento, como por exemplo, choro, recusa em abrir a boca, chute, vômitos, na tentativa de evitar o atendimento odontológico¹¹. Não raro crianças com boa colaboração são atendidas, ajudado assim no atendimento.

O próprio consultório odontológico pode ser considerado um local potencialmente ansiogênico, no qual um indivíduo, com dor e em estado de vulnerabilidade a situações de agressão física e mental requer atendimento por um profissional que, preferencialmente, saiba lidar com os transtornos de ansiedade e comportamentos decorrentes do tratamento a ser realizado.^{4,11,12}

Em relação à atenção odontológica, o estresse e a ansiedade têm sido relacionados com a esquiva ou fuga do tratamento, representando uma barreira à utilização desses serviços, mesmo quando muito necessários, comprometendo a saúde bucal do indivíduo.^{7,13}

O medo faz parte do desenvolvimento infantil e da infância normal; em geral, é transitório, mas pode persistir por longos períodos, como pode acontecer com o medo ao tratamento odontológico.^{8,14,15}

Poucos são os profissionais que preferem a presença da mãe durante o atendimento. Os argumentos dos que não aceitam a presença materna no transcurso da consulta é de que elas deixam as crianças alteradas, interferem no relacionamento profissional-paciente.¹⁶ Entretanto considerando o ECA e a legislação o

responsável tem o direito de acompanhar o menor.

A percepção dos pais a respeito do medo da criança tem mostrado estar em sintonia com os problemas de manejo do comportamento infantil no consultório odontológico, e pode ser usado como um indicador do comportamento infantil. A personalidade da criança, os seus hábitos e reações frente às situações de estresse estão diretamente conectados às características dos pais, dentre elas a ansiedade materna. Há relatos de que a ansiedade materna tenha reflexo na qualidade de vida da criança.^{1,6,16}

O contexto odontológico detém muitos eventos aversivos, de modo que o medo de dentista constitui uma queixa frequente em grande parte da população mundial. O ambiente do consultório odontológico pode eliciar ansiedade e pode também relacionar-se a padrões de comportamentos operantes de fuga ou esquiva.^{3,4,11,12}

Apesar dos avanços tecnológicos da odontologia moderna, a ansiedade e o medo ainda são comuns em crianças e adultos, constituindo-se numa significativa barreira para a atenção odontológica e interferindo nos cuidados regulares com a saúde bucal. O impacto do medo, da ansiedade e da fobia frente ao tratamento odontológico tem sido objeto de estudos a várias décadas.^{1,2,3,4,5,6,7,8,14}

Cada autor relaciona o medo e a ansiedade a um fator predisponente. A ansiedade transmitida pelos responsáveis é discutida entre os autores, o que permite sugerir que, os odontopediatras atentos aos comportamentos de pais e acompanhantes podem auxiliá-los a atuar como agentes estimuladores de comportamentos colaborativos das crianças em tratamento.^{1,5,6,16}

Considerações finais

Os Aspectos que influenciam na busca/aceitação do tratamento odontológico, são multifatoriais, podendo desencadear reações diferentes em cada paciente. O medo e a ansiedade estão diretamente ligados ao atendimento odontológico e a saúde bucal. Diversos fatores desencadeiam esses sentimentos variando de acordo com a experiência individual.

O Cirurgião Dentista, e o ambiente como um todo devem estar preparados para evitar ao máximo desencadear esses sentimentos, devendo reparar na criança, quanto antes possível, se há vestígios de inquietação ou mesmo apatia durante o primeiro contato, a fim de poder ajudá-lo adequada e permanentemente.

Os responsáveis/família possuem grande influência na introdução, aumento ou redução do medo e ansiedade das crianças, devido às suas próprias experiências, podendo assim favorecer ou desfavorecer o tratamento.

O contato precoce com o Cirurgião Dentista,

com objetivo preventivo, torna-se importante para que não haja relação direta entre desconforto e atendimento odontológico, possibilitando a melhoria da qualidade de saúde individual e coletiva por meio da recuperação e principalmente do não adoecimento.

Referências

1. Tomita LM, Júnior ALC, Moraes ABA. Ansiedade materna manifestada durante o tratamento odontológico de seus filhos. *PsicoUSF* 2007; 2 (12).
2. Junior ALC. Psicologia Aplicada à Odontopediatria: Uma Introdução; Estudos e Pesquisas em Odontologia UERJ 2002; 2(5).
3. Fioravante DP, Soares MRR, SilveiraJM, Zakir NS. Análise funcional da interação profissional-paciente em odontopediatria; *Estudos de Psicologia (Campinas)* 2007, 24, (2) 267-277.
4. MoraesABA, Sanchez KA, Possobon RF, Júnior ALC. Psicologia e Odontopediatria: a Contribuição da Análise Funcional do Comportamento Psicologia: Reflexão e Crítica, 2004, 17(1), 75-82.
5. Marques KBG, Gradvohl MPB, Maia MCG. Medo e Ansiedade Prévios à Consulta Odontológica em Crianças do Município de Acaraú-CE; *RBPS* 2010, 23(4): 358-367.
6. Cademartori MG. Comportamento infantil durante consultas odontológicas sequenciais: influência de características clínicas, psicossociais e maternas; 2014 Dissertação; (Mestrado em Odontologia) Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas- 2014.
7. Fiori MR. Estudo Sobre o Medo e a Ansiedade no Tratamento Odontológico. Monografia (Especialização em Odontopediatria) Curso de Especialização em Odontopediatria do Departamento de Estomatologia da UFSC, 1999.
8. Cé L. Fatores de Influência e de Predição da Ansiedade e Comportamento do Paciente Odontopediátrico - Métodos Para a Avaliação da Ansiedade. (Especialização em Odontopediatria) Curso de Especialização em Odontopediatria da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2002.
9. Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, Rocha RG. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência *Rev Saúde Pública* 2003;37(6):786-92.
10. Tambellini MM, Gorayeb R, Escalas de medo odontológico em crianças e adolescentes: uma revisão de literatura *Paidéia*; 2003, 13(26), 157-161.
11. Cardoso C; Loureiro SR; Problemas comportamentais e *stress* em crianças com ansiedade frente ao tratamento odontológico. *Estudos de Psicologia*, 2005. Campinas 22(1): 5-12.
12. Possobon RF, Carrascoza KC, Moraes ABA, Junior ALC. O Tratamento Odontológico como Gerador de Ansiedade. *Psicologia em Estudo*. 2007, 12, (3), 609-616.
13. Cardoso C, Loureiro SR. Estresse e Comportamento de Colaboração em face do Tratamento Odontopediátrico. *Psicologia em Estudo*, 2007, 13(1), 133-141.
14. Gós MPS, Domingues MC, Couto GBL, Barreira AK. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis *Odontol. Clín.-Cient.* 2010, 9 (1) 39-44.
15. Filho MMOM, Araújo DTC, Menezes VA, Garcia AFG. Atendimento odontológico da criança: percepção materna. *RGO*, 2009 57(3) 311-315.
16. Araújo SM, Silveira EG; Mello LD; Caregnato M; Dal'Asta VG; Ponto de vista dos pais em relação a sua presença durante o atendimento odontológico de seus filhos. *Salusvita*, 2010, 29(2) 17- 27.
17. Costa RC. Fatores determinantes de experiência dolorosa durante atendimento odontológico *Rev Dor. São Paulo*, 2012 13(4):365-70.