



UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

MARÍLIA VIEIRA ZERBETTO

**INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE DOS PAIS NO COMPORTAMENTO DE
CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Piracicaba
2018

Marília Vieira Zerbetto

**INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE DOS PAIS NO COMPORTAMENTO DE
CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Especialista em “Atendimento Interdisciplinar Preventivo na Primeira Infância”.

Orientador: Profa. Ms. Brunna Verna Castro Gondinho.

Piracicaba
2018

Agência(s) de fomento e nº(s) de processo(s): Não se aplica.

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

Z5i Zerbetto, Marília Vieira, 1992-
Influência da ansiedade dos pais no comportamento de crianças durante atendimento odontológico / Marília Vieira Zerbetto. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2018.

Orientador: Brunna Verna Castro Gondinho.
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Pais. 2. Comportamento infantil. 3. Ansiedade ao tratamento odontológico. I. Gondinho, Brunna Verna Castro, 1988-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Informações adicionais, complementares

Palavras-chave em inglês:

Parents

Child behavior

Dental anxiety

Área de concentração: Atendimento Interdisciplinar Preventivo na Primeira Infância

Titulação: Especialista

Data de entrega do trabalho definitivo: 16-03-2018

Resumo

O objetivo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a influência da ansiedade dos pais no comportamento de crianças, com idade de 0 a 5 anos, durante o atendimento odontológico. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionados os artigos da base de dados da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Serviço da U. S. National Library of Medicine (Pubmed) e da base de dados do Scientific Eletronic Library Online (Scielo), com publicações nacionais e internacionais, efetuadas no período de 2007 a 2017 através dos seguintes descritores: Ansiedade ao tratamento odontológico, Assistência odontológica, Comportamento infantil e Pais, de acordo com os Descritores em Saúde, os quais foram combinados com a palavra “and”. O levantamento bibliográfico encontrou 87 artigos, os quais foram selecionados em três etapas, a saber: previamente pelo título e ano, em seguida pelo resumo e posteriormente era realizada a leitura integral, por fim, foram utilizados 5 artigos. Tem-se que 80% das publicações encontradas apontam que não há relação entre ansiedade paterna e comportamento dos filhos durante o atendimento odontológico, destaca a importância de considerar outros aspectos como, interação paciente/dentista, técnicas como condicionamento e gerenciamento do comportamento infantil, idade da criança, adesão dos pais, necessidade do aprimoramento da educação e comunicação em saúde, como forma de conscientizar os pais da necessidade de cuidar da saúde bucal dos filhos. Assim conclui-se que o atendimento odontológico infantil trata-se de um contexto complexo, ficando clara a necessidade de mais pesquisas sobre a temática, bem como, a constante conscientização dos profissionais envolvidos da necessidade de aperfeiçoamento para atender essa população.

Palavras-chave: Pais, Comportamento Infantil, Ansiedade ao tratamento odontológico.

Abstract

The objective was to carry out a bibliographic survey about the influence of parents' anxiety on the behavior of children, aged 0 to 5 years, during dental care. The search was carried out in the Virtual Health Library (VHL), selecting the articles from the Latin American and Caribbean Scientific and Technical Literature database (LILACS), the US National Library of Medicine (Pubmed) and the database Scientific Electronic Library Online (Scielo), with national and international publications, carried out from 2007 to 2017 through the following descriptors: Anxiety to dental treatment, Dental care, Child behavior and Parents, according to the Descriptors in Health, which were combined with the word "and". The bibliographical survey found 87 articles, which were selected in three stages, namely: previously by the title and year, then by the abstract and later the full reading was done, finally, 5 articles were used. It is noted that 80% of the publications found that there is no relation between paternal anxiety and children's behavior during dental care, highlights the importance of considering other aspects such as patient/dentist interaction, techniques such as conditioning and management of child behavior, age of the child, parental adherence, the need to improve education and communication in health, as a way to make parents aware of the need to take care of the oral health of their children. It is concluded that the dental care of children is a complex context, making clear the need for more research on the subject, as well as the constant awareness of the professionals involved in the need for improvement in order to attend this population.

Keywords: Parents, Child Behavior, Anxiety to dental treatment.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 07 |
| 2. ARTIGO: Influência da Ansiedade dos Pais no comportamento de crianças durante atendimento odontológico..... | 10 |
| 3. CONCLUSÃO..... | 27 |
| REFERÊNCIAS..... | 28 |

1. INTRODUÇÃO

O medo e a ansiedade, em Odontopediatria, podem prejudicar a assistência prestada, uma vez que exige do profissional o manejo do comportamento infantil, ao mesmo tempo em que, é necessário controlar a ansiedade dos responsáveis (Meneses et. al., 2017).

Nesse sentido, a literatura relaciona o medo e ansiedade, por ambas serem um conjunto de respostas fisiológicas e emocionais, mas que se distinguem, uma vez que o medo ocorre quando o estímulo ameaçador está presente no ambiente, enquanto que, a ansiedade é desencadeada por estímulos reais ou imaginários que estejam próximos de acontecer (Góes et. al., 2010).

Na maioria das vezes, o paciente sente medo e ansiedade durante a consulta, pelas condições aversivas presentes, o que passa a ser um desafio para o profissional e paciente. Isso se intensifica em atendimentos infantis, uma vez que as crianças podem apresentar níveis mais elevados de medo e ansiedade, dificultando o atendimento e a qualidade do serviço prestado (Kiling et. al., 2016; Moreira et. al., 2015).

Por diversos motivos as crianças podem aprender a temer e sentir ansiedade para o atendimento, o que se deve as experiências pessoais desagradáveis vivenciadas no consultório odontológico, ou até relatos de amigos e expressão de sofrimento por parte de seus familiares (Cortelo et. al., 2014; Moreira et. al., 2015).

Consultas odontológicas anteriores, com histórias aversivas são variáveis que predisõem a resposta de medo em crianças. Essas histórias geralmente envolvem a qualidade da interação criança e dentista e sensações dolorosas, que muitas vezes são inevitáveis. Quando essa criança retorna para ao atendimento faz-se necessário manejar seu comportamento para que seja possível a continuidade do serviço (Possobon et. al., 2003).

Os mesmos autores consideram que é menos difícil lidar com o comportamento de crianças que ainda não tem experiências odontológicas, pois seus medos e ansiedades ainda não estão relacionados com experiências anteriores negativas.

O atendimento é considerado uma situação desconhecida para a criança, assim, o medo que ela sente passa a ser uma reação normal, que faz parte de seu desenvolvimento. Desse modo, espera-se que a criança apresente medo leve e ansiedade, mas quando essa ansiedade passa a ser desproporcional a ameaça real, passa a ser uma preocupação para o profissional, exigindo que sua conduta seja baseada em

técnicas para manejar o comportamento da criança (Lara, Crego & Romero-Maroto, 2012).

Sendo assim, a falta de habilidade dos profissionais também pode intensificar as respostas de medo e ansiedade da criança durante o atendimento, uma vez que não auxilia os envolvidos no enfrentamento da situação estressante. Além disso, é necessário levar em consideração que as experiências anteriores negativas e as influências sociais, principalmente das pessoas do meio familiar da criança, podem intensificar a ansiedade do paciente (Laki et. al, 2010; Kyritsi et al., 2009).

O meio familiar é o primeiro e o principal núcleo de convivência da criança, é nesse contexto que ela aprende e passa a refletir padrões de comportamento dos seus pais. A família influencia no desenvolvimento da criança e transfere direta ou indiretamente sentimentos para os seus filhos, como é o caso da ansiedade (Grembowski et. al., 2009).

Segundo Meneses et. al. (2017), a ansiedade dos pais também pode ser transferida para os filhos quando se trata do cuidado com a saúde bucal e pode influenciar os hábitos que seus filhos adotaram em relação a esse cuidado, uma vez que se trata de um comportamento aprendido.

Nessa perspectiva, pesquisas indicam que crianças que temem o atendimento, são filhos de pais temerosos, pois passam a imitar os padrões de comportamento de saúde bucal dos mesmos (Laki et. al, 2010; Kyritsi et al., 2009). O mesmo ocorre, quando os pais não conseguem conter sua própria ansiedade e passam involuntariamente para seus filhos a mesma sensação durante a consulta (Gupta et. al., 2014).

De acordo com Moreira et. al. (2015), a ansiedade do responsável pode influenciar o comportamento de não colaboração da criança durante a consulta odontológica. Esses comportamentos de não colaboração, segundo Brandenburg et. al. (2009), geralmente envolve choro, grito, movimentos da cabeça e do corpo, tentativas de sair da cadeira e considera essas situações como uma das mais difíceis enfrentadas pelos odontopediatras.

Desse modo, a ansiedade e a não colaboração da criança, segundo Kyritsi et. al. (2009), estão relacionados com atendimentos odontológicos irregulares e até a necessidade de extração dos dentes. Da mesma forma, Gupta et. al. (2014) entende que a ansiedade, leva ao comportamento não cooperativo da criança, podendo ser um

impeditivo para a realização da consulta e aponta técnicas para gerenciar o comportamento de crianças ansiosas.

Além disso, Meneses et. al. (2017), também consideram que uma alternativa que facilita a rotina de atendimento, é a capacidade do profissional, reconhecer o estado emocional da criança, conseguindo habilidades para lidar com situações adversas, o que diminui o sofrimento dos envolvidos.

Para oferecer atendimento odontológico infantil com mais conforto, é preciso obter uma melhor compreensão da relação das crianças com suas famílias, para isso, é necessário considerar a etiologia multifatorial da ansiedade. A partir dessa condição multifatorial torna-se possível relacionar a ansiedade dos responsáveis com o comportamento da criança em atendimento odontológico (Losso et. al., 2013).

A compreensão da ansiedade como uma questão multifatorial, torna o atendimento odontológico mais humanizado e proporciona maior vínculo entre paciente, família e profissional. Nesse sentido, a presença de ansiedade não pode ser negligenciada na prática clínica e precisa ser mais estudada para propor melhores estratégias de avaliação, prevenção e controle.

Diante do exposto, verifica-se a necessidade de estudos que analisem se a ansiedade dos pais influencia o comportamento de seus filhos durante consulta odontológica, pois a melhor compreensão sobre essa influencia permitirá a adoção de estratégias que minimizem a ansiedade dos pais, refletindo em um comportamento mais colaborador da criança durante o atendimento.

2. ARTIGO:

INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE DOS PAIS NO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Autores:

Marília Vieira Zerbetto

Brunna Verna Castro Gondinho.

Manuscrito a ser submetido para a publicação.

Resumo

O objetivo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a influência da ansiedade dos pais no comportamento de crianças, com idade de 0 a 5 anos, durante o atendimento odontológico. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionados os artigos da base de dados da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Serviço da U. S. National Library of Medicine (Pubmed) e da base de dados do Scientific Eletronic Library Online (Scielo), com publicações nacionais e internacionais, efetuadas no período de 2007 a 2017 através dos seguintes descritores: Ansiedade ao tratamento odontológico, Assistência odontológica, Comportamento infantil e Pais, de acordo com os Descritores em Saúde, os quais foram combinados com a palavra “and”. O levantamento bibliográfico encontrou 87 artigos, os quais foram selecionados em três etapas, a saber: previamente pelo título e ano, em seguida pelo resumo e posteriormente era realizada a leitura integral, por fim, foram utilizados 5 artigos. Tem-se que 80% das publicações encontradas apontam que não há relação entre ansiedade paterna e comportamento dos filhos durante o atendimento odontológico, destaca a importância de considerar outros aspectos como, interação paciente/dentista, técnicas como condicionamento e gerenciamento do comportamento infantil, idade da criança, adesão dos pais, necessidade do aprimoramento da educação e comunicação em saúde, como forma de conscientizar os pais da necessidade de cuidar da saúde bucal dos filhos. Assim conclui-se que o atendimento odontológico infantil trata-se de um contexto complexo, ficando clara a necessidade de mais pesquisas sobre a temática, bem como, a constante conscientização dos profissionais envolvidos da necessidade de aperfeiçoamento para atender essa população.

Palavras-chave: Pais, Comportamento Infantil, Ansiedade ao tratamento odontológico.

Introdução

O tratamento odontológico por tratar-se de um contexto com condições aversivas presentes pode ser considerado como um desafio para o profissional e paciente. Isso se intensifica em atendimentos infantis, uma vez que as crianças podem apresentar medo e ansiedade, o que dificulta o atendimento e a qualidade do serviço prestado (Kiliņ et. al., 2016; Moreira et. al., 2015).

Na literatura o medo e a ansiedade podem aparecer de modo relacionado, por tratar-se de um conjunto de respostas fisiológicas e emocionais, mas se distinguem, uma vez que o medo ocorre quando o estímulo ameaçador está presente no ambiente, enquanto que, a ansiedade é desencadeada por estímulos reais ou imaginários que estejam próximos de acontecer (Góes et. al., 2010).

De acordo com Lara, Crego & Romero-Maroto (2012), pelo atendimento ser uma situação desconhecida para a criança, o medo que ela sente é considerado como uma reação normal, que faz parte de seu desenvolvimento. Desse modo, espera-se que a criança apresente medo leve e ansiedade, mas quando essa ansiedade passa a ser desproporcional a ameaça real, torna-se uma preocupação.

Além da situação desconhecida, a resposta de medo e ansiedade da criança em relação ao atendimento também está relacionada à falta de habilidade dos profissionais para auxiliar os envolvidos no enfrentamento da situação, proporcionando um tratamento com o mínimo de ansiedade. Para isso, é necessário levar em consideração que as experiências anteriores negativas e as influências sociais, principalmente das pessoas do meio familiar da criança, podem intensificar a ansiedade do paciente (Moreira et. al., 2015; Cortelo et. al., 2014; Laki et. al, 2010; Kyritsi et al., 2009).

O meio familiar é o principal núcleo de convivência da criança, é nesse contexto que ela aprende e passa a refletir padrões de comportamento dos seus pais, uma vez que, a família influencia no desenvolvimento da criança e transfere direta ou indiretamente sentimentos para os seus filhos, como é o caso da ansiedade (Grembowski et. al., 2009).

Segundo Meneses et. al. (2017), a ansiedade dos pais também pode ser transferida para os filhos quando se trata do cuidado com a saúde bucal e pode influenciar os hábitos que seus filhos adotaram em relação a esse cuidado, uma vez que se trata de um comportamento aprendido.

Nessa perspectiva, há pesquisas que indicam que crianças que temem o atendimento, são filhos de pais temerosos, pois passam a imitar os padrões de comportamento de saúde bucal dos mesmos (Laki et. al, 2010; Kyritsi et al., 2009).

De acordo com Moreira et. al. (2015), a ansiedade do responsável pode influenciar o comportamento de não colaboração da criança durante a consulta odontológica. Esses comportamentos de não colaboração, segundo Brandenburg et. al. (2009), geralmente envolve choro, grito, movimentos da cabeça e do corpo, tentativas de sair da cadeira e considera essas situações como uma das mais difíceis enfrentadas pelos odontopediatras.

Desse modo, a ansiedade e a não colaboração da criança, segundo Kyritsi et. al. (2009), estão relacionados com atendimentos odontológicos irregulares e até a necessidade de extração dos dentes. Da mesma forma, Gupta et. al. (2014) entende que a ansiedade, leva ao comportamento não cooperativo da criança, podendo ser um impeditivo para a realização da consulta e aponta técnicas para gerenciar o comportamento de crianças ansiosas.

Esses autores propõem um atendimento odontológico mais humanizado, retificando que a presença de ansiedade não pode ser negligenciada na prática clínica e precisa ser mais estudada para propor melhores estratégias de avaliação, prevenção e controle.

Além disso, Meneses et. al. (2017), também consideram que uma alternativa que facilita a rotina de atendimento, é a capacidade do profissional, reconhecer o estado emocional da criança, conseguindo habilidades para lidar com situações adversas, o que diminui o sofrimento dos envolvidos.

Nesse sentido, ao considerar a ansiedade como uma condição multifatorial é possível relacionar a ansiedade dos responsáveis com o comportamento da criança em atendimento odontológico.

O interesse para o desenvolvimento desta pesquisa surgiu durante experiência profissional em atendimentos odontológicos infantis, onde pais que demonstram ansiedade durante o atendimento de seus filhos, geralmente apresentam filhos com comportamentos de não colaboração na consulta realizada.

Com a intenção de ampliar os conhecimentos já existentes a respeito da temática em questão, o questionamento levantado é: A ansiedade dos pais influencia o comportamento de seus filhos durante o atendimento odontológico?

Assim, a melhor compreensão sobre essa influencia permitirá a adoção de estratégias que minimizem a ansiedade dos pais, refletindo em um comportamento mais colaborador da criança durante o atendimento. Com base nos aspectos apresentados, o objetivo é realizar levantamento bibliográfico sobre a influência da ansiedade dos pais no comportamento de crianças, com idade de 0 a 5 anos, durante o atendimento odontológico.

Metodologia

Pesquisa do tipo revisão bibliográfica, com levantamento realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionados os artigos da base de dados da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Serviço da U. S. National Library of Medicine (Pubmed) e do Scientific Eletronic Library Online (Scielo), com publicações nacionais e internacionais, dos anos de 2007 a 2017 através dos seguintes descritores: Ansiedade ao tratamento odontológico, Assistência odontológica, Comportamento infantil e Pais; de acordo com os Descritores em Saúde, os quais foram combinados com o operador “and”.

Os estudos foram selecionados em três etapas, previamente pelo título e ano, em seguida pelo resumo e posteriormente a leitura integral foi realizada. Através destes descritores foi possível inicialmente identificar 16 publicações na Lilacs, 69 publicações na Pubmed e 2 publicações na Scielo, com base no título do artigo. Em seguida, feita a análise do resumo dessas publicações, restaram 7 publicações na Lilacs, 19 publicações na Pubmed e 2 na Scielo. Essas publicações foram analisadas na íntegra e separadas de acordo com os objetivos dessa pesquisa, para serem utilizados.

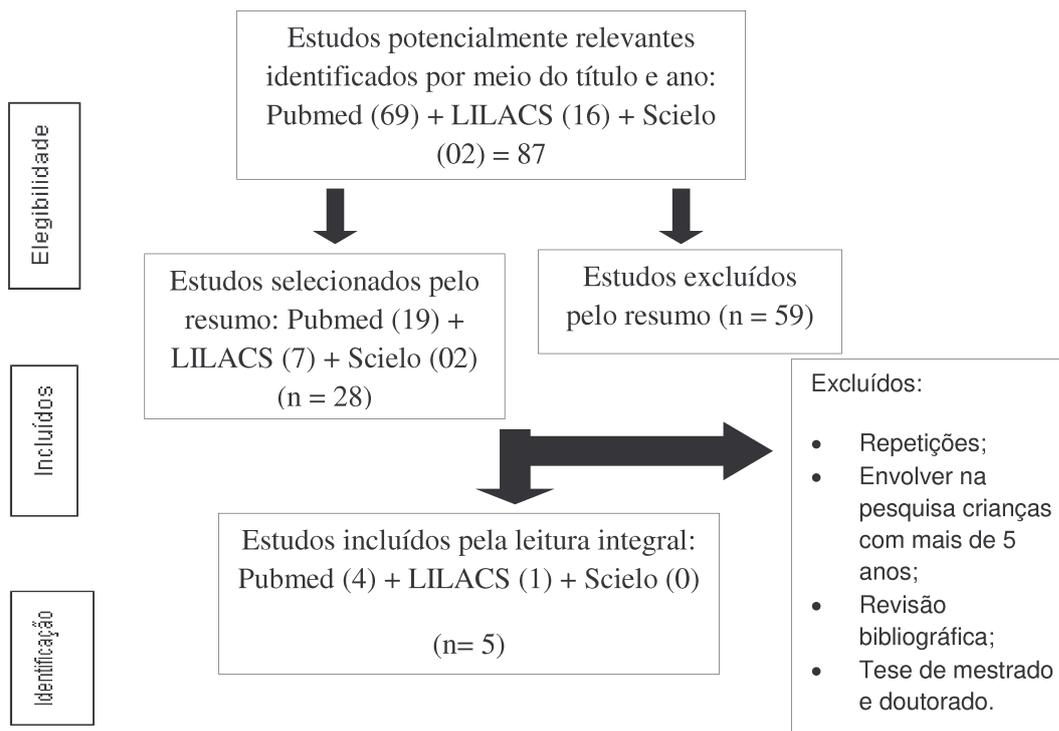
Sendo assim, os seguintes critérios foram estabelecidos para a seleção dos trabalhos: Incluir pesquisas que envolvam crianças com idade de 0 a 5 anos, excluir os trabalhos de revisão bibliográfica, as repetições, bem como tese de mestrado e doutorado.

É importante esclarecer que foi usada apenas uma combinação, ((pais"and"comportamento infantil")and("ansiedade ao tratamento odontológico"))and("assistência odontológica").

Resultados

Após todas as etapas de seleção acima descritas foi possível a identificação de 5 publicações, sendo uma delas no LILACS, nenhuma na Scielo e cinco na Pubmed. No entanto, uma das publicações selecionadas constava tanto na LILACS, quanto na Pubmed, restando cinco publicações no total (Figura 1).

Figura 01. Método de Seleção dos Estudos Incluídos na Revisão



Fonte: Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS e Pubmed) Scielo.

Os resultados estão expostos em dois momentos. Primeiramente, observa-se a caracterização dos estudos quanto: a autoria, ano de publicação, periódico utilizado e base de dados (Quadro 1). Em um segundo momento, os artigos são apresentados a partir dos seus objetivos, métodos e conclusões (Quadro 2).

O Quadro 1 demonstra que foram encontrados duas publicações no ano de 2009, seguida de uma publicação nos anos 2012, 2013, 2016. O periódico mais evidenciado foi a *“European Archives of Pediatric Dentistry”*, com duas publicações relacionadas ao objetivo proposto, no período estipulado. Todas as publicações encontra-se indexada na base de dados da Pubmed.

Quadro 1: Caracterização das pesquisas quanto a autoria, ano de publicação, periódico e base de dados. Fonte: Lilacs, Pubmed e Scielo.

| N^a | Autor/Ano de Publicação | Periódico | Base de Dados |
|----------------------|--------------------------------------|---|----------------------|
| 1 | KILINÇ et. al., 2016 | Braz. Oral Res. | Pubmed |
| 2 | KRIKKEN, 2013 | European Archives of Paediatric Dentistry | Pubmed |
| 3 | SALEM et. al., 2012 | JODDD | Pubmed |
| 4 | WIGEN, SKARET & WANG, 2009 | International Journal of Pediatric Dentistry | Pubmed |
| 5 | KYRITSI , DIMOU & LYGIDAKIS, 2009 | European Archives of Pediatric Dentistry | Pubmed/ Lilacs |

Através do Quadro 2, foi possível identificar que das cinco publicações encontradas, quatro não identificaram a relação entre ansiedade dos responsáveis com o comportamento da criança durante o atendimento. Os quatro estudos também apontaram outros aspectos que podem influenciar o comportamento da criança.

Esses outros aspectos refere-se a interação paciente/dentista, técnicas como condicionamento e gerenciamento do comportamento infantil, idade da criança, adesão dos pais, necessidade do aprimoramento da educação e comunicação em saúde.

O estudo de KILINÇ et. al. (2016) é a publicação que aponta que há relação entre a ansiedade dos responsáveis com o comportamento da criança e demonstra que a ansiedade dos pais influencia a forma como a criança irá se comportar durante o tratamento odontológico, podendo apresentar comportamento mais ou menos colaborador de acordo com o estado emocional dos seus pais.

Essas publicações apesar de apresentarem relação com o objetivo dessa revisão diferenciavam-se em seus objetivos específicos, o que permitiu a criação de duas categorias temáticas referentes ao foco/objetivo de cada publicação. Assim, as

categorias podem ser classificadas em: ansiedade infantil durante o atendimento odontológico e o comportamento cooperativo durante o atendimento odontológico.

Quadro 2: Caracterização das pesquisas quanto aos seus objetivos, métodos e conclusões. Fonte: LILACS, Pubmed e Scielo.

| AUTORES/ANO | TIPO DE ESTUDO | NÚMERO DE PARTICIPANTES | OBJETIVO | MÉTODO | CONCLUSÕES |
|-------------------------|----------------|-------------------------|---|---|---|
| KILINÇ et. al., 2016 | Transversal | 90 crianças | Avaliar os níveis de ansiedades de crianças no jardim de infância e em uma clínica dentária para determinar os efeitos de fatores familiares e idade em seus níveis de ansiedade dental. | Escala de imagem facial (FIS). Teste de imagem de Venham (VPT), medidas da taxa de pulso e Escala de Avaliação de Comportamento Frankl. | As crianças se sentem mais ansiosas no contexto clínico odontológico do que em outros contextos. O estudo comprova que o estado de ansiedade das crianças apresenta relação com os níveis de ansiedade de suas mães na clínica odontológica. |
| KRIKKEN, 2013 | Transversal | 100 crianças | Examinar a relação entre como os pais preparam seus filhos para o atendimento, a avaliação dos pais em relação ao comportamento de seu filho e a avaliação do comportamento dos filhos durante o tratamento odontológico. | Questionário sobre práticas educativas elaborado pelos próprios autores. Subscale dental (CFSS-DS) respondido pelas mães. Venham scale, para classificar o comportamento durante o atendimento. | Ansiedade dentária não estava relacionada com o nervosismo antecipado da mãe durante o tratamento do filho. Obteve-se fraca relação entre a ansiedade dos pais em relação ao dos filhos. Este estudo confirma a relação entre ansiedade dental e comportamento problemático durante o tratamento. |

| | | | | | |
|--|-------------|--------------|---|---|--|
| SALEM et. al., 2012 | Transversal | 200 crianças | Investigar a prevalência de medo em contexto odontológico e avaliar como estão relacionados com a ansiedade geral das crianças, medo dental e ansiedade geral dos pais. | a Subscale dental (CFSS-DS) avaliar medo dos pais e crianças. Ansiedade geral dos pais foi avaliada por Versão persa de Spielberger State-trait anxiety escala. Para avaliar a ansiedade geral da criança foi usado o SDQ. Escala de Avaliação de comportamento de Frankl. Escala de Ansiedade Odontológica de Corah (DAS). | Não foi encontrada relação entre ansiedade da criança e ansiedade da mãe durante atendimento odontológico. Mas constatou-se que medo e ansiedade estão relacionados com comportamento não cooperativo durante atendimento. |
| WIGEN, SKARET & WANG, 2009 | Transversal | 500 crianças | Explorar as associações entre prevenção odontológica e ansiedade dental como pais e crianças sentem. | Escala de Ansiedade Odontológica de Corah (DAS) dos pais e crianças. | Crianças com baixa ansiedade apresentam comportamento cooperativo. Enquanto que pais com pouca adesão ao tratamento apresentam filhos ansiosos e com comportamento não colaborador, maior a possibilidade de ter cárie. |
| KYRITSI , DIMOU & LYGIDAKIS, 2009 | Transversal | 114 crianças | Investigar o medo e o comportamento dentário infantil em relação às atitudes e percepções dentárias dos pais sobre o comportamento dental | Escala de Ansiedade Odontológica Modificada (M-DAS). Escala de Avaliação de comportamento de Frankl. CFSS-DS para avaliar | Não aponta relação entre ansiedade dos pais e comportamento da criança. Mas a idade da criança e o comportamento previsto pelo pai foram encontrados como os fatores associados ao comportamento da criança durante o tratamento. Quando eles estimaram baixo medo dental, a |

real de seus filhos em medo das crianças.
uma população grega.

cooperação foi boa. Crianças com idade
até 3 anos, apresentam mais ansiedade em
relação ao tratamento.

Discussão

Ansiedade Infantil durante atendimento odontológico

Os cinco artigos encontrados foram classificados nessa categoria, KILINÇ et. al., 2016; KRIKKEN, 2013; SALEM et. al., 2012; WIGEN, SKARET & WANG, 2009; KYRITSI, DIMOU & LYGIDAKIS, 2009.

KILINÇ et. al., 2016, ao avaliar 90 crianças e seus respectivos familiares, identificaram que as crianças ansiosas em ambiente odontológico, são influenciadas pela ansiedade de seus responsáveis. Ao pesquisar a diferença da ansiedade das crianças em ambiente escolar e posteriormente em ambiente odontológico, foi possível identificar que o ambiente clínico, é muitas vezes um ambiente desconhecido para as crianças, o que leva ao aumento da ansiedade.

Vale ressaltar que a maioria das crianças nunca tinha visitado o dentista, ou seja, o ambiente clínico é uma situação desconhecida, revelando que a ansiedade está mais presente em contextos que não fazem parte da rotina das crianças (KILINÇ et. al., 2016).

Em contrapartida, SALEM et. al., 2012, consideram a situação desconhecida como promotora de ansiedade nas crianças, porém não destacam a influência da ansiedade nos pais. Isso porque, compreendem que os pais já estão mais acostumados a frequentar os atendimentos odontológicos. Enquanto que, nas crianças as situações novas desencadeiam sentimentos de medo e conseqüentemente ansiedade, por ser algo ainda desconhecido, como é o caso das consultas.

Além disso, consideram que outro aspecto que está relacionado a ansiedade infantil, refere-se a faixa etária da criança, pois quanto mais nova, de 3 a 5 anos de idade, maior a tendência de sentir medo e ansiedade em ambientes odontológicos.

KYRITSI, DIMOU & LYGIDAKIS, 2009, concordam com o aspecto anterior em relação a faixa etária das crianças, considerando que crianças com idades de 3 a 5 anos apresentam maior prevalência de medo e ansiedade. Acrescentam ainda, que crianças que tiveram medo na última visita ao dentista têm maior chance de estar ansiosa no próximo atendimento.

Ainda em relação à idade, SALEM et. al., 2012 também relatam em sua pesquisa que o medo relacionado ao atendimento reduz significativamente a partir dos 5 anos de idade, por conta do desenvolvimento psicológico da criança.

Já WIGEN, SKARET & WANG, 2009, destacam que o hábito de ir ao dentista diminui a ansiedade infantil, uma vez que a criança passa a estar mais familiarizada com o contexto clínico de atendimento. Dessa forma, a adesão ao tratamento por parte dos pais, relacionado a frequência aos atendimentos, é necessária para haver um menor índice de cárie e ansiedade nos filhos.

A frequência aos atendimentos também é um aspecto mencionado por KRIKKEN, 2013, visto que ao estudar 75 crianças, identificou que as mais ansiosas são aquelas que não estão adaptadas ao dentista e conseqüentemente ao atendimento clínico.

Nesse sentido, considera que todas as crianças inicialmente apresentam-se ansiosas, uma vez que não conhecem o atendimento e a partir da interação paciente-dentista, há a diminuição da ansiedade. No entanto, para isso, é necessário que a criança frequente periodicamente a consulta, tornando possível uma adaptação ao atendimento e maior vínculo com o profissional.

Comportamento cooperativo durante o atendimento odontológico

Nessa categoria, foram classificados todos os artigos encontrados, KILINÇ et. al., 2016; KRIKKEN, 2013; SALEM et. al., 2012; WIGEN, SKARET & WANG, 2009; KYRITSI, DIMOU & LYGIDAKIS, 2009.

SALEM et. al., 2012, demonstraram que crianças de 3 a 5 anos de idade, apresentam maior frequência de comportamento não colaborador em consultas odontológicas. Ainda relacionaram a falta de cooperação com o medo sentido pela criança, considerando que o medo faz parte do desenvolvimento psicológico e com o passar do tempo este diminui.

Outro estudo, KYRITSI, DIMOU & LYGIDAKIS, 2009, também identificaram que o comportamento cooperativo da criança durante o atendimento está relacionado a idade, pois quanto mais novas, de 3 a 4 anos, maior a tendência de apresentar comportamento não colaborador e observaram o fato de que quanto mais a criança frequenta o atendimento, melhor é seu comportamento de colaboração.

WIGEN, SKARET & WANG, 2009 também concordam que a falta de hábito dos pais em ir ao dentista está diretamente relacionada à perda de consultas odontológicas do filho, o que aumenta a probabilidade de um comportamento não colaborador da criança, visto que a criança não apresentará regularidade das visitas ao dentista.

Essa pesquisa mostrou que pais comprometidos apresentavam filhos que tinham comportamento colaborador durante a consulta odontológica, do mesmo modo que também não apresentavam ansiedade. Assim, estratégias que visem à mudança de comportamento dos pais, tornando-os mais comprometidos pode representar um aspecto importante para melhorar o comportamento cooperativo das crianças ao atendimento.

Já KYRITSI , DIMOU & LYGIDAKIS, 2009, avaliaram a percepção dos pais sobre a expectativa do comportamento do filho durante o atendimento e identificaram que o comportamento da criança durante o atendimento correspondia com o esperado pelos pais, ou seja, quando os pais esperavam uma reação negativa da criança na consulta, era realmente o que ocorria, necessitando de gerenciamento do comportamento não colaborador.

Além do que, foi possível identificar que o comportamento de cooperação infantil está relacionado com baixo nível de ansiedade, o que por sua vez, na maioria dos casos foi possível após consultas de condicionamento com a criança durante o atendimento.

Outras pesquisas, como KRIKKEN, 2013, notou que o comportamento da criança está mais relacionado a interação paciente e dentista, do que a influencia do estilo parental nesse comportamento, uma vez que considera que a atuação do dentista junto com a criança, promove comportamento mais cooperativo.

Portanto, a ansiedade infantil e o comportamento cooperativo da criança durante o atendimento parece estar mais relacionado a interação paciente-dentista, idade da criança, bem como, comprometimento dos pais com o atendimento odontológico.

Conclusão

Pode-se concluir que o comportamento da criança durante o atendimento está relacionado com outras questões, como, a interação paciente/dentista, faixa etária da criança, adesão dos pais, necessidade do aprimoramento da educação e comunicação em

saúde. O que demonstra que a complexidade do atendimento infantil, em que a influência dos pais é apenas um dos elementos envolvidos nesse contexto.

Referências

Barasuol J. C., Busato C. A., Felipak P. K., Menezes J. V. N. B. Abordagem de pacientes com ansiedade ao tratamento odontológico no ambiente clínico. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2016; 70(1): 76-81.

Brandenburg OJ; Haydu V.B. Contribuições da Análise do Comportamento em Odontopediatria. *Psicol cienc prof.* 2009; 29(3): 462-75.

Cervo, A. L. Bervian, P. A. Metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

Cortelo F. M.; Possobon R. F.; Costa Junior A. L.; Carrascoza K. C. Crianças em atendimento odontológico: arranjos psicológicos para a intervenção. *Omnia Saúde.* 2014; 11(1): 01-14.

Freeman R. A fearful child attends: a psychoanalytic explanation of children's responses to dental treatment. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2007; 17: 407– 418

Grembowski D, Spiekerman C, Milgrom P. Linking mother access to dental care and child oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2009; 37(5): 381-90.

Goes MPS, Domingues MC, Couto Lidoso GB, Barreira AK. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. *Odontol Clín-Cient.* 2010; 1(9): 39-44.

Gupta A., Charu M. M., Bhatia H. P., Dahiya V. Behaviour management of an anxious child *Anil Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*, 2014; 16(1).

Kilinç G., Akay A., Eden E., Sevinç N., Ellidokuz H. Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic. *Braz. Oral Res.* 2016; 30(1).

Krikken, J.B. Dental anxiety and behaviour management problems: The role of parents. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2013; 9(1): 23-8.

Kyritsi M. A., Dimou G., Lygidakis N. A. Parental attitudes and perceptions affecting children's dental behavior in Greek population. A clinical study. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2009; 10(1).

Laki K., Beslot-Neveu A., Wolikow M., Davit-Béal T. Présence des parents au cours des soins dentaires. Child dental care: What's about parental presence? *Archives de pédiatrie*. 2010; 17: 1617–1624.

Lara A., Crego A. & Romero-Maroto M. Emotional contagion of dental fear to children: the fathers' mediating role in parental transfer of fear. *International Journal of Pediatric Dentistry*. 2011; 22: 324–330.

Marconi, M. A, Lakatos, E. V.. *Metodologia científica*. São Paulo: Editora Atlas, 2004.

Meneses G. R., Sakashita M. S., Antonio R. C., Rolim V. C. L. de B., Cunha-Correia A. S. Comportamento da criança perante a presença das mães durante a assistência odontológica. *Arch Health Invest*. 2017; 6(2):59-64.

Moreira, K. M. S., Imparato J. C. P., Teixeira K. B., Reis J. B., Navarro R. S., Drugowick R. M. Ansiedade do responsável em relação ao atendimento odontopediátrico. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2015; 69(2): 135-41.

Salem K., Kousha M., Anissian A., Shahabi A. Dental Fear and Concomitant Factors in 3-6 Year-old Children. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*. 2012; 6(2): 70-74.

Wigen, T. I., Skaret, E. & Wang, N. J. Dental avoidance behaviour in parent and child as risk indicators for caries in 5-year-old children. *International Journal of Pediatric Dentistry*. 2009; 19: 431-437.

3. CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o comportamento da criança durante o atendimento está relacionado com outras questões, como, a interação paciente/dentista, faixa etária da criança, adesão dos pais, necessidade do aprimoramento da educação e comunicação em saúde. O que demonstra que a complexidade do atendimento infantil, em que a influência dos pais é apenas um dos elementos envolvidos nesse contexto.

Nesse sentido, aspectos como interação paciente e dentista, idade da criança, adesão dos pais e gerenciamento das condições aversivas à criança por parte do profissional e educação em saúde, são questões que influenciam o comportamento da criança durante o atendimento odontológico.

A revisão demonstra a importância de analisar a interação paciente e dentista, como forma de melhorar o vínculo, minimizar o medo que as crianças podem sentir frente a situações desconhecidas/não rotineiras. Para isso, cabe ao dentista utilizar técnicas como condicionamento e gerenciamento do comportamento infantil, a fim de minimizar o medo, ansiedade, bem como modelar o comportamento da criança, tornando-o mais colaborador.

Desse modo, facilita o atendimento para o dentista, tranquiliza os pais que podem estar ansiosos, envolve a criança nesse contexto que se torna mais familiar, prazeroso e dinâmico e conseqüentemente pode aumentar a frequência da criança nos atendimentos. Outro aspecto que merece atenção é a necessidade do aprimoramento da educação e comunicação em saúde, como forma de conscientizar os pais da necessidade de cuidar da saúde bucal dos filhos.

Conclui-se assim, que o atendimento odontológico infantil trata-se de um contexto complexo, ficando clara a necessidade de mais pesquisas sobre a temática, bem como, a constante conscientização dos profissionais envolvidos da necessidade de aperfeiçoamento para atender essa população.

4. REFERÊNCIAS

Barasuol J. C., Busato C. A., Felipak P. K., Menezes J. V. N. B. Abordagem de pacientes com ansiedade ao tratamento odontológico no ambiente clínico. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2016; 70(1): 76-81.

Brandenburg OJ; Haydu V.B. Contribuições da Análise do Comportamento em Odontopediatria. *Psicol cienc prof.* 2009; 29(3): 462-75.

Cervo, A. L. Bervian, P. A. Metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

Cortelo F. M.; Possobon R. F.; Costa Junior A. L.; Carrascoza K. C. Crianças em atendimento odontológico: arranjos psicológicos para a intervenção. *Omnia Saúde.* 2014; 11(1): 01-14.

Freeman R. A fearful child attends: a psychoanalytic explanation of children's responses to dental treatment. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2007; 17: 407– 418

Grembowski D, Spiekerman C, Milgrom P. Linking mother access to dental care and child oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2009; 37(5): 381-90.

Goes MPS, Domingues MC, Couto Lidoso GB, Barreira AK. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. *Odontol Clín-Cient.* 2010; 1(9): 39-44.

Goettems ML, Ardenghi TM, Romano AR, Demarco FF, Torriani DD. Influence of Maternal Dental Anxiety on the Child's Dental Caries Experience. *Caries Res* 2012; 46(1):3-8.

Gupta A., Charu M. M., Bhatia H. P., Dahiya V. Behaviour management of an anxious child *Anil Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*, 2014; 16(1).

Kiliç G., Akay A., Eden E., Sevinç N., Ellidokuz H. Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic. *Braz. Oral Res.* 2016; 30(1).

Krikken, J.B. Dental anxiety and behaviour management problems: The role of parents. *European Archives of Paediatric Dentistry.* 2013; 9(1): 23-8.

Kyritsi M. A., Dimou G., Lygidakis N. A. Parental attitudes and perceptions affecting children's dental behavior in Greek population. A clinical study. *European Archives of Paediatric Dentistry.* 2009; 10(1).

Laki K., Beslot-Neveu A., Wolikow M., Davit-Béal T. Présence des parents au cours des soins dentaires. Child dental care: What's about parental presence? *Archives de pédiatrie.* 2010; 17: 1617–1624.

Lara A., Crego A. & Romero-Maroto M. Emotional contagion of dental fear to children: the fathers' mediating role in parental transfer of fear. *International Journal of Pediatric Dentistry.* 2011; 22: 324–330.

Losso E, Assunção C, Andreatini R, Menezes JV. The relationship between dental anxiety in children, adolescents and their parents at dental environment. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2013;31(3):175-9.

Marconi, M. A, Lakatos, E. V.. *Metodologia científica.* São Paulo: Editora Atlas, 2004.

Meneses G. R., Sakashita M. S., Antonio R. C., Rolim V. C. L. de B., Cunha-Correia A. S. Comportamento da criança perante a presença das mães durante a assistência odontológica. *Arch Health Invest.* 2017; 6(2):59-64.

Moreira, K. M. S., Imparato J. C. P., Teixeira K. B., Reis J. B., Navarro R. S., Drugowick R. M. Ansiedade do responsável em relação ao atendimento odontopediátrico. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2015; 69(2): 135-41.

Possobon, R. F., Moraes A. B. A, Costa Junior, A. L., Ambrosano, G. M. B. O Comportamento de Crianças Durante Atendimento Odontológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Jan-Abr 2003, Vol. 19 n. 1, pp. 059-064.

Salem K., Kousha M., Anissian A., Shahabi A. Dental Fear and Concomitant Factors in 3-6 Year-old Children. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*. 2012; 6(2): 70-74.

Wigen, T. I., Skaret, E. & Wang, N. J. Dental avoidance behaviour in parent and child as risk indicators for caries in 5-year-old children. *International Journal of Pediatric Dentistry*. 2009; 19: 431-437.