



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

**Esthefany Oliveira Maia
Juliana Abreu Oliveira**

**MEDO E ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO: REVISÃO DE
LITERATURA**

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

**Esthefany Oliveira Maia
Juliana Abreu Oliveira**

**MEDO E ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO: REVISÃO DE
LITERATURA**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Mariana Vargas
Lindemaier e Silva

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

**Esthefany Oliveira Maia
Juliana Abreu Oliveira**

**MEDO E ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO: REVISÃO DE
LITERATURA**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Mariana Vargas Lindemaier e Silva

Artigo Científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Prof.^a Mariana Vargas Lindemaier e Silva

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

Prof. Laura de Sousa Castro

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

Prof. Hugo Dias da Silva

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

MEDO E ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOPEDIÁRICO: REVISÃO DE LITERATURA

FEAR AND ANXIETY IN ODONTOPEDIARY TREATMENT: LITERATURE

REVIEW

Esthefany Oliveira Maia¹

Juliana Abreu Oliveira²

Prof.^aMariana Vargas Lindemaier e Silva³

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Acadêmica do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

³ Mestre em Odontopediatria - Faculdade São Leopoldo Mandic (03/2017). Professora do curso de Odontopediatria – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (2014) (Orientadora dessa pesquisa)

Resumo: Introdução: Em Odontopediatria, a pesquisa da ansiedade e do medo odontológico infantil até esse momento é ressaltado, posto que a ciência sobre essa temática continua imutável ao longo do tempo, a despeito das atualidades de técnicas e equipamentos. O cirurgião-dentista necessita conhecer as influências e fatores que podem interferir no tratamento das crianças e minimizar o medo e ansiedade que possam sentir durante o atendimento efetivo e de qualidade. Objetivo: Relatar os principais responsáveis pelo medo e ansiedade infantil durante o tratamento odontológico. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura com um propósito descritivo do tipo qualitativo, utilizando os seguintes descritores: medo, ansiedade e Odontopediatria. Resultados: Concluir os principais fatores que ocasionam medo e ansiedade no tratamento infantil, prevenindo ou minimizando estes sentimentos.

Palavras-chave:

Odontopediatria.

Ansiedade.

Medo

ABSTRACT: In pediatric dentistry, the research of anxiety and child dental fear up to that point is emphasized, since the science about this theme remains unchanged over time, despite the latest techniques and equipment. The dentist needs to know the influences and factors that can interfere in the treatment of the children and minimize the fear and anxiety that they may feel during the effective and quality care. Objective: To report the main causes of child fear and anxiety during dental treatment. Methodology: This was a review of the literature with a descriptive purpose of the qualitative type, using the following descriptors: Fear, Anxiety and Pediatric Dentistry. Results: To conclude the main factors that cause fear and anxiety in the treatment of children, preventing or minimizing these feelings.

Key words: Pediatric dentistry. Anxiety. Fear.

1 INTRODUÇÃO

Em odontopediatria, a pesquisa da ansiedade e do medo odontológico infantil até esse momento, posto que a ciência sobre essa temática continua imutável ao longo do tempo, a despeito das atualidades de técnicas e equipamentos. No decorrer da história percebe-se que a prática odontológica era primitiva e rudimentar. Para sociedades antigas, a Odontologia representava penalidade e tortura, nesse contexto, surgiu a associação cirurgião-dentista à dor, conseqüentemente os pacientes desenvolveram medo e ansiedade em relação aos procedimentos durante o atendimento odontológico, gerando dificuldade na condução do tratamento (CHANPONG, LOCKER, 2015).

Dessa forma é necessário entender o significado da palavra medo e ansiedade e a distinção da definição de ambas. Medo é um estado de defesa contra algum perigo concreto, ao passo que a ansiedade foi conceituada como um estado de defesa contra algum perigo abstrato. Muitos cirurgiões dentistas consideram que o medo é a maior barreira para seu trabalho, principalmente em crianças. Na literatura Tolendal (2015) e Klatchoian (2013) relatam que medo é um estado estressante, diante de uma ameaça concreta que desperta nos indivíduos reações ligadas ao sistema nervoso simpático, provocando mudanças bioquímicas que aumenta a secreção de adrenalina e tensão muscular, muitas vezes está relacionada a vestimenta do cirurgião dentista.

Normalmente, a reação da ansiedade vem acompanhada de uma sensação de perigo iminente junto de sentimentos de desassossego, tensão e medo (LEE, CHANG, HUANG, 2017). Os autores ressaltam que ansiedade é normal em situações novas para o indivíduo, contudo é essencial distinguir o que é normal do patológico.

Vale ressaltar que, a pessoa ansiosa transpira em excesso e apresenta-se com uma variabilidade emocional com sentimentos difusos e sentindo-se ameaçada. O medo na maioria dos autores (ARRIETA VERGARA et al, 2013; CARVALHO et al, 2012; HUMPHRIS e KING, 2011; JANKOVIČ et al, 2014; PEREIRA et al, 2013;

RIOS ERAZO et al, 2014; SERRA-NEGRA et al, 2012) pode ser analisado, enfrentado e atacado, já a ansiedade não tem objeto definido. No consultório odontológico o medo é causado mais frequentemente devido experiências passadas, associado a medos gerais como da dor, da alta rotação e da anestesia.

O cirurgião-dentista necessita conhecer as influências e fatores que podem interferir no tratamento das crianças e minimizar o medo e ansiedade que possam sentir durante o atendimento efetivo e de qualidade.

Para o cirurgião-dentista, a indigência de sofrer com a ansiedade do paciente, que promove, muitas vezes, táticas distintas de manejo do desempenho, além de toda a requisição pelo esmero de técnica e atualização de ciências clínicas, pode tornar estressante sua rotina de trabalho. A circunstância se agrava no grau em que a formação do profissional de Odontologia constitua deficiente na aquisição de conhecimentos teóricos e práticos sobre a relação profissional-paciente e táticas de manejo de condutas.

Como a saúde bucal é tão importante como outro qualquer aspecto da saúde geral, a visita preventiva ao cirurgião dentista deve ser incentivada desde cedo para que os pacientes não só tenham dentes saudáveis, mas também para que vejam nesses profissionais alguém que os compreenda e que os ajuda a prevenir e a curar doenças bucais, evitando a dor. Para que isso aconteça, é necessário que o profissional esteja preparado, conhecendo as facetas que predispõe no medo e a ansiedade em seus pacientes.

O aprofundamento deste tema é uma necessidade profissional. Aprofundar o conhecimento sobre a relação paciente-cirurgião-dentista é fundamental para o exercício da Odontopediatria, justificando assim este estudo, que tem como objetivo descrever através de revisão de literatura atualizada os principais responsáveis pelo medo e ansiedade infantil durante o atendimento Odontológico.

2 METODOLOGIA

O estudo tem como metodologia a revisão de literatura atualizada, com um propósito descritivo do tipo qualitativo. Realizou-se buscas na plataforma Scielo pelos descritores interligados: ansiedade; medo e Odontopediatria, considerando o período de 2015 a 2018, o quantitativo retornado dos artigos foi dividido por idiomas, analisando apenas os dados científicos de língua portuguesa, sendo assim, os critérios de exclusão foram, artigos fora da temporalidade estabelecida e de língua estrangeira.

A pesquisa tem como finalidade relatar os principais responsáveis pelo medo e ansiedade infantil durante o tratamento odontológico, deste modo para análise dos dados coletados, realizou-se leitura dos artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão, somente 5 (cinco), após nova filtragem foram selecionados somente os artigos que se enquadravam no objetivo do trabalho, restando 2 trabalhos científicos, destacando ainda que não obteve-se resultado nenhum artigo publicado no ano de 2018 com estes descritores.

O trabalho não haverá riscos visto que não há participantes envolvidos no estudo. Os resultados obtidos poderão ser estendidos a todos os profissionais de odontologia que façam uso das informações para conhecimento a percepção da influência do ambiente no tratamento odontopediátrico, além do controle do medo e ansiedade das crianças no consultório dentário.

3 RESULTADOS

A tabela a seguir apresenta as publicações resultantes dos critérios de busca estabelecidos na metodologia do presente trabalho. Nota-se que o quantitativo é pequeno, bem como este ainda se reduz quando especifica para o tema de principais responsáveis pelo medo e ansiedade no tratamento odontológico.

Tabela 1: resultado de busca

Titulo	Ano	Autores	Periódico
Motivation chart as a supporting tool in pediatric dentistry Quadro de motivação como ferramenta coadjuvante na odontopediatria	2017	Carolina VASCONCELLOS1 José Carlos Petorossi IMPARATO1 Karla REZENDE1 Mayra	RGO, RevGaúchOdontol, Porto Alegre, v.65, n.3 Campinas July/Sept
A ansiedade odontológica em crianças e os fatores associados: revisão de literatura	2015	Fernanda Cunha Soares1, Daniela Salvador Marques de Lima1, KamilaAzoubel Barreto1, & Viviane Colares1	Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde- SPPS -www.sp-ps.com
Aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças em consultórios odontológicos	2016	Larissa Figueira Felix*, Sileno Correa Brum, Carla Cristina Neves Barbosa, Oswaldo Barbosa	Revista Pró-UniverSUS. 2016 Jan./Jun.; 07 (2): 13-16.
Psicologia e	2016	Keyssiane Maria	Revista Expressão Católica

odontopediatria: possibilidade de atuação em uma clínica - escola		Alencar Lima Anice Holanda Nunes Maia Milena de Holanda O. Bezerra	(Saúde) Jul - Dez, 2016; 1 (1)
Ansiedade infantil prévia à consulta odontológica:avaliação medianteinstrumento lúdico como condicionamento*	2015	Bianca Fiorentin MOURA ¹ José Carlos Pettorossi IMPARATO ² Thaís Manzano PARISOTTO ¹ Monique DE BENEDETTO ¹	RGO, Rev. Gaúch. Odontol. vol.63 no. 4 Campinas Oct./Dec.

Os artigos selecionados que abrangia a temática do trabalho foram de Soares et al., (2015), com o objetivo de avaliar a ansiedade odontológica em crianças e os fatores associados, e Felix et al., (2016) tendo como objetivo avaliar os aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças no consultório odontológico, posteriormente os mesmos serão discutidos detalhadamente.

4 DISCUSSÃO

De acordo com Ranali (2014) o medo ou comportamento fóbico está diretamente relacionada a cinco causas: medo da dor, do desconhecido, do desamparo e dependência, da mudança, da mutilação do corpo e morte, muito embora todos esses medos estejam no cotidiano do homem é desencadeado sempre que se relaciona à visita ao cirurgião dentista, gerando a sensação desagradável da ansiedade. O impacto do medo e da ansiedade frente ao tratamento odontológico tem sido apontando em pesquisas mundiais como um dos causadores de grande índice de doenças bucais e manifestações sistêmicas, tornando um problema de saúde pública, onde o paciente associa dor ao tratamento odontológico (JANKOVIU et al, 2014).

Odontopediatra e sua equipe possuem um papel relevante na instrução do comportamento dos responsáveis e da própria criança. Geralmente, o primeiro contato é realizado pela recepcionista, pessoalmente ou por contato telefônico, orientando e auxiliando nas expectativas com relação a primeira consulta. (LEPPER, MARTIM, DIMATTEO, 2015). É importante ressaltar que os pais estão atentos na forma de comunicação entre o Cirurgião-dentista e o paciente infantil, sendo esta uma ferramenta positiva para construir uma relação de confiança com todos os envolvidos (GALE et al, 2014). O cirurgião-dentista necessita distinguir as expressões dos pais ou responsáveis e diagnosticar o que os mesmos desejam

durante o tratamento. Nenhum método ou instrumento de avaliação do medo e ansiedade infantil é absolutamente exato para pronunciar o desempenho da criança durante o procedimento, mas a consciência das extensões múltiplas na performance da criança pode ajudar no programa (GALE et al, 2014). Lepper, Martim e DiMatteo (2015) ressaltam que algumas condutas estão relacionadas à baixa satisfação como: rapidez nas consultas, falta de explicação dos procedimentos, impaciência, irritabilidade e não permitir a entrada dos pais durante o procedimento odontológico.

Diversos estudos destacam que uma minoria das crianças com desempenho não-cooperativo tem medos odontológicos e que nem todas as crianças medrosas exibem dificuldades de conduta na situação (LEPPER, MARTIM, DIMATTEO, 2015). A reação da criança à clínica odontológica pode ser influenciada por diversos fatores como: idade e seu coeficiente cognitivo, qualidades de humor, individualidade, angústia e medo, reação ao incógnito, conhecimentos prévios e ansiedade materna (RIOS ERAZO et al, 2014).

Soares et al., (2015) afirmam que o tipo de educação que a criança recebe dos seus pais pode influenciar no comportamento diante do tratamento odontológico, apontam ainda que a mãe apresenta importante influencia, podendo resultar em uma criança educada e estimulada ou mimada e insegura, concluindo que a ansiedade materna é um dos fatores mais relevantes na determinação da ansiedade infantil odontológica, a minoria dos cirurgiões-dentistas afirma que preferem a presença da mãe durante o atendimento, afirmando que as crianças se comportam de forma não colaboradora e que suas genitores interferem no relacionamento profissional-paciente.

Corrêa (2012) ressalta que outro fator pode influenciar no medo e ansiedade infantil, a vestimenta da profissional da área da saúde pode causar impressão positiva se houver uma modificação do traje branco tradicional para o traje colorido, transmitindo aos pacientes infantis um sentimento de serenidade, facilitando a comunicação com crianças. Nas pesquisas de Ramos-Jorge e Pordeus (2014), a preferência de crianças pelo traje do profissional foi analisada através de fotografias para delinear se realmente a vestimenta tem influência no tratamento e comportamento odontopediátrico.

Desde que as crianças exibam um nível adiantado de desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social, e uma disparidade de atitudes e caráter, é importante que os cirurgiões-dentistas apresentem múltiplas técnicas de direção do desempenho para ir ao embate das necessidades individuais de cada criança (RIOS ERAZO et al, 2014). Para mitigar essas barreiras, o dentista deve transformar-se num professor, os procedimentos necessitam incluir: avaliação do nível de desenvolvimento da criança; suas competências físicas e motoras e seu nível de compreensão, a fim de que a criança consiga prestar atenção e possa receber a mensagem transmitida. Para que se realize um atendimento odontológico de qualidade e com segurança deve-se situar e manter um relacionamento do tipo “professor-aluno” a fim de que se tenha um paciente treinado (LEPPER, MARTIM, DIMATTEO, 2015). Esse tema hoje em dia é muito discutido entre alunos e

professores, pois o ideia seria mais estudos atualizados sobre Medo e Ansiedade em odontopediatria para que mais dúvidas sejam esclarecidas em relação a isso.

5 CONCLUSÃO

Atualmente a visita ao cirurgião-dentista pode ocasionar medo e ansiedade nos pacientes adultos e infantis, provavelmente em decorrência de experiências anteriores vivenciadas pelos mesmos ou por pessoas de seu relacionamento. Esses fatores estimulam diretamente os órgãos sensoriais, podendo constituir experiências desagradáveis, especialmente em tratamentos invasivos.

Para o profissional bem informado e capacitado são opções distintas de escolha e o perfil do paciente e do procedimento odontológico deve ser considerado para determinar a escolha do método. O importante é que o tratamento odontológico possa ser efetuado com estresse fisiológico e psicológico mínimo

Conclui-se que os principais responsáveis pelo medo e ansiedade infantil no consultório são, medo da dor, do desconhecido, do desamparo e dependência, da mudança, da mutilação do corpo e morte, e o tipo de educação recebida pelos pais podendo influenciar no comportamento diante do tratamento, além da presença da mãe podendo resultar em uma criança educada e estimulada ou mimada e insegura. Concluindo que a ansiedade materna é um dos fatores mais relevantes na determinação da ansiedade infantil odontológica.

REFERÊNCIAS

AL WIN, N., MURRAY, J. J., NIVEN, N. The effect of children's dental anxiety on the behavior of a dentist. **International Journal Pediatric Dentist**. Oxford, v. 4, n. 2, p. 19-24, Apr. 2014.

ARMFIELD JM, STEWART JF, SPENCER AJ. The viciouscycle of dental fearexploring the interplay betweenoral health, service utilization and dental fear. **BMC Oral Health**. 2007 Jan;14(7):1.

ARRIETA VERGARA, K. *et al* Factoresasociados a sintomatologia clínica de miedo y ansiedaden pacientes atendidos enOdontología. **RevClinMedFam**, Albacete, v. 6, n. 1, p. 17-24, 2013.

CARVALHO, R.W.F. et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico:prevalência e fatores predictores em brasileiros. **Ciênc. Saúdecoletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.7, p.1915-1922, 2012.

CHANPONG B, LOCKER D. Need and demandfor sedation or general anesthesia in dentistry:a national survey of the Canadian population.**AnesthProg**2015; 52(1):3-11.

CUNHA RF, DELBEM ACB, PERCINOTO C, MELHADO FL. Behavioral evaluation during dental care in children ages 0 to 3 years. **J Dent Child** 2013; 70:100-103.

CORRÊA MSNP. **Sucesso no atendimento odontopediátrico: aspectos psicológicos**. São Paulo: Santos; 2010.

FELIX, CORREA, BARBOSA. Aspectos que influenciam nas reações comportamentais de crianças em consultórios odontológicos, Revista Pró-univerSUS. 2016

GALE EN, CARLSSON SG, ERIKSSON A, JONTELL M. Effects of dentists' behavior on patients' attitudes. **J AmDentAssoc**2014; 109:444-446

GÓES MPS, DOMINGUES MC, COUTO GBL, BARREIRA AK. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. **OdontologiaClínica**. 2010; 9(1)39-44.

HALL JA, ROTER DL, KATZ NR. Task versus socioemotional behaviors in physicians. **Med Care**2007; 25:399-412.

HUMPHRIS, G.; KING, K. The prevalence of dental anxiety across previous distressing experiences. **J. anxiety discord**, Elmsford, v. 25, n. 2, p.232-236, 2011.

JANKOVIÜ, S.M. et al. Risk factors for severe dental anxiety among medical students. **Vojnosanit Pregl.**, Belgrade, v.71, n.1, p.16–21, 2014.

KANEGANE, K., PENHA, S. S. I., BORSATTI, M. A. et al. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 786, dez. 2009

KLATCHOIAN, D. A.A relação dentista-paciente. Em D. A. Klatchoian (Org.), **Psicologia Odontopediátrica**(pp. 13-27). São Paulo: Santos, 2013

KUSCU OO, ÇAGLAR E, KAYABASOGLU N, SANDALLI N. Short communication:Preferences of dentist's attires in a group of Istambulschoolchildren related with dental anxiety. **EAPD** 2009; 10(1):38-41.

LAUTCH, H. **Dental Phobia**. The British journal of psychiatry: the journal of mental science, v.159, n. 5, p. 151-158, 2009

LEE CY, CHANG YY, HUANG ST. Prevalence of dental anxietyamong 5-to 8-year-old Taiwanese children. **J Public Health Dent** 2007; 67(1):36-41.

LEPPER HS, MARTIN LR, DIMATTEO MR. A model of nonverbal exchange in physicianpatient expectations for patient involvement. **J NonverbBehav**2015; 19:207-222.

MORAES, A. B. A. Medo de dentista: ainda existe? Em M. Z. S. Brandão (Org.), **Sobre Comportamento e cognição** (pp. 171-178). Santo André: Esetec.2009

PEREIRA VZ, BARRETO RC, PEREIRA GAS, CAVALCANTI HRBB. Evaluation of the level of anxiety in patients undergoing dental treatment. **Rev Bras Ciências da Saúde** 2013; 17(1):55-64.

RAMOS-JORGE ML, PORDEUS IA. Porque e como medir a ansiedade infantil no ambiente odontológico. Apresentação do Teste VPT Modificado. **Rev Ibero-Am Odontopediatr** 2014;7(37):282-90.

RANALI, J. **Dentista pode tratar a dor causada pelo tratamento**. JB. Online. 22º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo, realizado de 25 a 29 de janeiro, Anhembi, 2014.

RIOS ERAZO, M.; HERRERA RONDA, A.; ROJAS ALCAYAGA, G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. **Av Odontoestomatol**. [online], Madrid, v.30, n.1, p. 39-46, 2014.

SERRA-NEGRA, J. et al. Self-reported dental fear among dental students and their patients. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, Basel, v. 9, n. 1, p. 44-54, 2012.

SINGH, K. A., MORAES, A. B. A, DEBOVI, A. M. et al. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico **Pesquisa Odontologia Brasileira**, v. 14, n. 2, p. 86-92, abr./jun., 2010.

SOARES, LIMA, BARRETO. A ANSIEDADE ODONTOLÓGICA EM CRIANÇAS E OS FATORES ASSOCIADOS. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, 2015

TOLLENDAL, M. E. **Estomatologia Preventiva e Abrangente**, SP, 2015
VASCONCELLOS, IMPARATO, REZENDE. Motivation chart as a supporting tool in pediatric dentistry. Porto Alegre, v.65, n.3, jul./sep., 2017