

ANSIEDADE RELACIONADA AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES INFANTIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

PREVALENCE OF DENTAL ANXIETY IN PEDIATRIC PATIENTS: A REVIEW OF THE LITERATURE

Kamila Azoubel Barreto ¹, Daniela Salvador Marques de Lima ¹, Fernanda Cunha Soares ¹, Viviane Colares ²

1. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Odontopediatria - Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP-UPE

2. Professora associada da Universidade de Pernambuco (FOP-UPE), Professora adjunta da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e pesquisadora colaboradora do Academic Centre of Dentistry of Amsterdam (ACTA), Holanda.

Palavras – chave:

Ansiedade ao tratamento odontológico; Criança; Prevalência

RESUMO

Objetivo: Determinar a prevalência de ansiedade relacionada ao tratamento odontológico em pacientes infantis. **Métodos:** Revisão da literatura, realizada através da busca ativa de informações na Biblioteca Virtual em Saúde (www.bireme.br) nas bases de dados MEDLINE e LILACS, totalizando a produção bibliográfica de um período de 10 anos (2004-2013). Foram adotados os seguintes descritores: "Ansiedade ao tratamento odontológico" e "Prevalência", de forma integrada. E foram utilizados os seguintes filtros: como limite, crianças e pré-escolares; publicados nos idiomas inglês, espanhol ou em português; e do tipo artigo científico. A seleção dos artigos, através da análise dos resumos, teve como critérios de inclusão: assunto principal relacionado a ansiedade odontológica indicando sua prevalência, população com idade de até 14 anos de idade (crianças) e amostra representativa da população escolar ou da população em geral. O processo de análise para avaliação e seleção dos artigos foi realizado por dois pesquisadores, de forma independente, com posterior confronto dos resultados para obtenção dos textos selecionados por consenso. Em casos de divergência ou dúvidas quanto à inclusão do trabalho, houve a participação de um terceiro pesquisador avaliador. **Resultados:** O total de referências obtidas através dessa busca foi de 353, que após o uso dos filtros, resultou em 57 artigos. Sendo que destes, 11 foram selecionados para esse estudo. A ansiedade odontológica variou de 6,1% a 74,1% em diferentes países. **Conclusão:** Observou-se uma elevada variação na prevalência de ansiedade odontológica nos estudos investigados, com percentuais significativos nas populações estudadas.

Keywords:

Dental anxiety; child; prevalence

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of dental anxiety treatment in pediatric patients. **Methods:** Review of the literature performed by actively seeking information on the Virtual Health Library (www.bireme.br) in MEDLINE and LILACS databases, totaling a bibliographic production to a period of 10 years (2004-2013). The following parameters were adopted: "Dental anxiety" and "Prevalence", in an integrated manner. And the following filters were used: as limit, children and preschoolers; published in English, Spanish or Portuguese languages; and scientific article type. A selection of articles, by reviewing the abstracts, had the following inclusion criteria: primary issue related to dental anxiety indicating its prevalence, population aged less than 14 years (children) and representative sample of the school population or the general population. The review process for evaluation and selection of articles was conducted by two researchers, independently, with subsequent comparison of the results to obtain the texts selected by consensus. In cases of disagreement or doubt as to the work inclusion, there was the participation of a third appraiser researcher. **Results:** The total number of references obtained through that search was 353, which after using filters, resulted in 57 articles. And of these, 11 were selected for this study. Dental anxiety ranged from 6.1% to 74.1% in different countries. **Conclusion:** There was a high variation in the prevalence of dental anxiety in studies investigated, with significant percentages in the populations studied.

Endereço para contato:

Kamila Azoubel Barreto

Endereço: Rua Ametista, número 64, Jardim São Paulo, Recife, Brasil - CEP:50910-530

email: kamilaazoubel@gmail.com

Telefone: +55 (81) 88190210

INTRODUÇÃO

A ansiedade ao tratamento odontológico é um problema comum que afeta pessoas de todas as idades e se desenvolve principalmente na infância e adolescência ¹. Em crianças de 3-6 anos de idade, a ansiedade ao tratamento odontológico é parte da ansiedade geral ². Com o desenvolvimento intelectual e orgânico, os medos de

situações e de pessoas estranhas, assim como o medo de lesão corporal e a ansiedade geral são reduzidos, o que preparam as crianças para conviver no ambiente social dinâmico ^{2,3,4}.

Numa abordagem psicológica, a diminuição da ansiedade está relacionada à fase do desenvolvimento em que se encontra a criança, ou seja, se ela já apresenta uma maior independência dos pais, tem boas relações com grupos e pares, e dormem durante toda a noite. E, espera-se que em

crianças com idade superior a 7 anos mostrem pequenos problemas de gestão de comportamento em uma visita ao dentista, em decorrência da ansiedade relacionada ao tratamento odontológico ^{2, 3, 4}, e altos índices de ansiedade, em geral estão relacionados a atrasos no desenvolvimento psicológico ⁵.

As estimativas de prevalência de ansiedade associada ao tratamento odontológico podem variar consideravelmente ⁶. E, apesar dos estudos sobre o tema serem mencionados na literatura desde 1881 ⁷, ainda assim, a prevalência da ansiedade ao tratamento odontológico e sua influência no desenvolvimento do trabalho do cirurgião-dentista tem sido objeto de estudo de interesse crescente para a comunidade científica nos últimos anos ^{1, 8, 9}.

O impacto que a ansiedade relacionada ao tratamento odontológico pode ter na vida das pessoas é amplo e dinâmico ^{10, 11}. Podendo não só levar à evasão de cuidados dentários, como também a efeitos individuais em geral, como perturbações do sono, baixa autoestima e distúrbios psicológicos ^{11, 12, 13}. Assim, este estudo teve como objetivo verificar a prevalência de ansiedade relacionada ao tratamento odontológico em pacientes infantis, através de uma revisão da literatura.

MATERIAIS E MÉTODOS

8

A revisão da literatura foi realizada a partir da busca ativa de informações na Biblioteca Virtual em Saúde (www.bireme.br) nas bases de dados MEDLINE e LILACS, totalizando a produção bibliográfica dos últimos 10 anos (2004-2013). Foram adotados os seguintes descritores: "Ansiedade ao tratamento odontológico" e "Prevalência", de forma integrada. E foram utilizados os seguintes filtros: como limite, crianças e pré-escolares; publicados nos idiomas inglês, espanhol ou em português; e do tipo artigo científico.

O total de artigos obtidos através dessa busca foi de 353, que após o uso dos filtros resultou em 57 referências. A partir do resultado da busca, os artigos foram selecionados pela leitura do título e do resumo e por fim do artigo na íntegra, quando estes atingiam os seguintes critérios de inclusão: assunto principal relacionado à ansiedade odontológica indicando sua prevalência, população-alvo com idade de até 14 anos (crianças) e amostra representativa da população escolar ou da população em geral. O processo de análise para avaliação e seleção dos artigos foi realizado por dois pesquisadores, de forma independente, com posterior confronto dos resultados para obtenção dos textos selecionados por consenso. Em casos de divergência ou dúvidas quanto à inclusão do trabalho, houve a participação de um terceiro pesquisador avaliador. Os artigos indexados repetidamente nos dois bancos de dados foram considerados apenas uma vez. Sendo destes, 11 foram considerados relevantes para o trabalho (Gráfico 01).

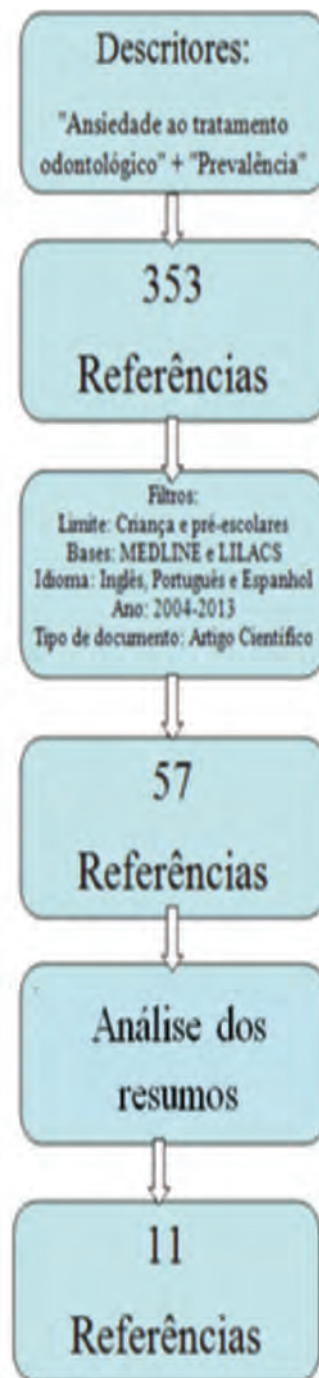


Gráfico 01: Desenho do estudo

RESULTADOS

Combinando-se todos os métodos de busca, foram identificados 11 artigos preenchendo os critérios de inclusão e

exclusão (Quadro 01). A ansiedade odontológica variou de 6,1% a 74,1%, entre crianças de 3 a 14 anos de idade, de ambos os sexos.

Quadro 1: Prevalência de ansiedade em diversos países e capitais brasileiras

Autor (Ano)	País	Amostra(n)	Faixa etária (anos)	Medidas Utilizadas	Prevalência de ansiedade (%)
Caraciolo & Colares ¹⁴	Brasil	358	5	DAS	41,1
Cinar & Murtomaa ¹⁵	Turquia	611	10-12	DAS	50,18
	Finlândia	338			44,76
Lee, Chang, Huang et al. ¹⁶	Tailândia	3.597	5-8	CFSS-DS	20,6
Akbay, Dülgergil, Sönmez ¹⁷	Turquia	275	7-11	CFSS-DS	28,1
Oliveira, Colares, Campioni ¹⁸	Brasil	2735	< 5	DAQ	34,7
Tickle et al. ¹⁹	Inglaterra	1404	5	FIS	8,8
			9		14,6
Nicolas et al. ²⁰	França	1.303	5-11	DF-VAS	24,3
Chhabra, Chhabra, Walia ²¹	Índia	523	5-10	CFSS-DS	7,9
Toscano et al. ²²	Argentina	175	3-14	FIS	10,9
Olak et al. ²³	Estônia	344	8-10	CFSS-DS	6,1
Bezabih, Fantaye, Tesfaye ²⁴	Etiópia	240	média 10,45	DAS	74,1

9

DISCUSSÃO

No continente europeu, destaca-se um estudo na Inglaterra, que acompanhou uma coorte de 1.404 crianças recrutadas aos 5 anos de idade, sendo que a prevalência de ansiedade ao tratamento odontológico nesta idade foi de 8,8% e de 14,6% aos 9 anos de idade. Os autores concluíram que a ansiedade ao tratamento odontológico foi acumulada na população estudada ao longo do tempo ¹⁹. O que está em desacordo com o estudo 17 realizado na Turquia, com crianças de 7 a 11 anos, em que 28,1% das crianças relataram ansiedade ao tratamento odontológico, sendo que segundo os autores pontuações de ansiedade ao tratamento odontológico diminuíram com o aumento da idade da criança.

Na França, em um estudo ²⁰, com um grupo de 1.303 crianças com idade entre 5-11 anos, a ansiedade ao tra-

tamento odontológico foi considerada moderada em 16,7% das crianças e alta em 7,6%. Os autores destacaram, ainda, que o fato da criança ter experiência prévia em consultório odontológico pode atuar como um atenuante positivo para a ansiedade odontológica. Já, em estudo desenvolvido na Estônia, país do norte europeu, em uma amostra obtida em um estudo transversal, a ansiedade odontológica foi fortemente associada à cárie e experiência de tratamento odontológico, além da ansiedade dos pais. As crianças cujos escores do ceo / CPOD > 0 teve maior ansiedade do que aquelas em que os escores do ceo / CPOD eram = 0 (p < 0,01) ²³.

Em relação ao tipo de escola ou grupo social da amostra estudada, somente o estudo ¹⁵ realizado com crianças finlandesas e turcas, referenciou a possível associação entre o tipo de escola e a ansiedade ao tratamento odontológico. A

amostra das crianças da pesquisa transversal foi calculada de maneira proporcional entre escolas públicas e privadas da população alvo, mas o estudo não encontrou associação entre os grupos e a ansiedade ao tratamento odontológico.

Entre crianças da cidade de Kohsiung (Tailândia), os autores estimaram uma prevalência de 20,6% de portadores de ansiedade entre crianças de 5 a 8 anos, os escores de ansiedade odontológica diminuíram com o aumento da idade, sendo assim as crianças mais velhas eram menos ansiosas que as mais novas, e os meninos tiveram escores significativamente mais baixos¹⁶. O que está em desacordo com o estudo realizado na Índia em 2012, em que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a associação do sexo com os escores de ansiedade dentária, nas crianças de 5 a 10 anos de idade na população estudada. Questões culturais podem interferir na ansiedade ao tratamento odontológico relatada entre gêneros²¹.

Na Etiópia, país do continente africano, foi realizado um estudo com 240 crianças, sendo a taxa de ansiedade dentária encontrada nas crianças foi de 74,1%, variando de ansiedade moderada à grave. E, mais de um terço dos participantes (36,6%) apresentaram nível moderado de ansiedade, 17% deles apresentam alto nível de ansiedade e 20,5% tinham ansiedade severa. O gênero da criança não foi significativamente associado com a ansiedade ao tratamento odontológico, enquanto a idade foi associada de forma significativa ($P = 0,029$), assim como os níveis de ansiedade entre os pais e filhos ($p < 0,001$)²⁴. A associação entre o nível de ansiedade dos pais e a ansiedade da criança também foi encontrada nos estudos^{23,24}.

A experiência anterior em consultório odontológico, em geral, não foi associada com o nível da ansiedade, no entanto, tendo a experiência anterior sido dolorosa esta foi associada com um nível mais elevado de ansiedade²⁴. E, em outro estudo realizado em concordância com o anterior, subdivide a ansiedade odontológica em níveis ou escores, sendo o alto nível de ansiedade classificado como fobia ao tratamento odontológico.

Em estudo realizado na Argentina, os resultados mostraram uma baixa prevalência de ansiedade 10,9%, significativamente associados a experiências dolorosas anteriores em consultório odontológico ($p < 0,05$)²², em concordância²⁴, no qual a experiência anterior dolorosa também foi associada com um nível mais elevado de ansiedade.

No Brasil, um estudo na cidade do Recife encontrou índices de prevalências de ansiedade odontológica de 41,1% em crianças com 5 anos de idade, numa amostra de 358 crianças¹⁴. E, em outro estudo também realizado na mesma cidade, com alunos de escolas públicas encontrou-se índices de prevalências de ansiedade odontológica de 34,7% em crianças menores de 5 anos de idade, numa amostra de 2735 crianças¹⁸. A prevalência de ansiedade encontrada foi semelhante nos dois estudos, provavelmente por se tratar de estudo na mes-

ma cidade, e com a população alvo de idade semelhante.

De acordo com^{25,26} o percentual de sujeitos ansiosos possivelmente pode variar de um contexto para outro, devido às diferenças socioculturais. Já que, variáveis culturais, como a resistência ao estresse em culturas africanas, manifestação de autocontrole e auto-repressão na cultura asiática, e ou facilidade de expressar os sentimentos na cultura americana/européia, podem interferir quando na determinação do nível de ansiedade odontológica¹⁷.

O instrumento mais utilizado para a mensuração da ansiedade, foi o "Children's Fear Survey Schedule" (CFSS-DS), seguido do "Dental Anxiety Scale" (DAS), 2 artigos utilizaram a "Face Image Scale" (FIS), sendo que somente 1 artigo utilizou o "Dental Anxiety Question" (DAQ) e o "Dental Fear Level or a Visual Analogue Scale" (DF-VAS), respectivamente. Nesse sentido, identificou-se que tais estudos apresentam diferenças quanto à metodologia de coleta de dados, pois adotaram diferentes escalas para aferir a ansiedade, o que segundo^{25,26} possivelmente interfere na mensuração da ansiedade, o que pode ter levado a variação na porcentagem de sujeitos ansiosos encontrada nesta revisão da literatura de 6,1% a 74,1%.

Outro fator que também pode ter levado a variação da prevalência encontrada nos estudos é a diferença em relação aos grupos populacionais e a idade dos pesquisados, já que, de acordo com³ os escores de ansiedade das crianças também pode variar com a idade, as crianças de 4 a 5 anos são significativamente mais ansiosas do que o 8 a 9 e crianças de 10 a 11 anos. Os resultados atuais relatam que os grupos (7-8 e 10-11 anos de idade) representam as idades de transição, como por exemplo, mudar de escola, o que também pode influenciar nos escores de ansiedade dentária^{3,27}.

CONCLUSÃO

Observou-se uma variação na prevalência da ansiedade ao tratamento odontológico de acordo com os relatos de pesquisa. As limitações e discrepâncias metodológicas dificultam a comparação entre os estudos, tornando a padronização de instrumentos definições essenciais para o avanço científico da área.

REFERÊNCIAS

- 1- Assunção CM, Losso EM, Andreatini R, de Menezes JVNB. The relationship between dental anxiety in children, adolescents and their parents at dental environment. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry 2013; 31(3).
- 2- Paryab M, Hosseinbor M. Dental anxiety and behavioral problems: A study of prevalence and related factors among a group of Iranian children aged 6-12. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2013;31:82-6.
- 3- Buchanan H. Assessing dental anxiety in children: the

- Revised Smiley Faces Program. Child: care, health and development 2005;36(4):534-538.
- 4- Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: A review of prevalence and concomitant psychological factors. *Int J Paediatr Dent* 2007;17:391-406.
 - 5- Cardoso CL, Loureiro SL. Problemas comportamentais e stress em crianças com ansiedade frente ao tratamento odontológico. *Estudos de Psicologia I Campinas I* 2005; 22(1):5-12.
 - 6- Beena JP. Dental subscale of children's fear survey schedule and dental caries prevalence. *European Journal of Dentistry* 2013; 7(2).
 - 7- Silva AM, Santos CC, Reggiori MG, Andia-Merlin R, Martins RB, Alegretti CE, Okida Y, Armonia PL, Giovani EM. Estudo dos fatores emocionais e psicológicos que podem interferir no tratamento odontológico. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2009;27(3):249-53.
 - 8- Caraciolo GM, Colares V. Prevalência de medo e/ou ansiedade relacionados à visita ao dentista em crianças com 5 anos de idade na cidade do Recife. *Rev Odonto Cienc* 2004; 19(46):348-53.
 - 9- Armfield JM, Stewart JF, Spencer AJ. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *BMC Oral Health* 2007; 7(1).
 - 10- Cohen SM., Fiske J, Newton JT. The impact of dental anxiety on daily living. *Br Dent J* 2000; 189(7): 385-390.
 - 11- Carvalho RWF, Falcão PGCB, Campos GJL, Bastos, AS, Pereira JC, Pereira MAS, et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva* 2012; 17(7): 1915-1922.
 - 12- Armfield, JM. A preliminary investigation of the relationship of dental fear to other specific fears, general fearfulness, disgust sensitivity and harm sensitivity. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008, 36, 2, 128-136.
 - 13- Carvalho RWF, Santos CNA, Oliveira CCC, Gonçalves SRJ, Novais SMA, Pereira MAS. Aspectos psicossociais dos adolescentes de Aracaju (SE) relacionados à percepção de saúde bucal. *Cien Saúde Coletiva* 2011; 16:1621-1628.
 - 14- Caraciolo G, Colares V. Prevalência de medo e/ ou ansiedade relacionados à visita ao dentista em crianças com 5 anos de idade na cidade do Recife. *Rev Odonto Ciênc* 2004; 46:348-53.
 - 15- Cinar AB, Murtomaa H A. Comparison of Psychosocial Factors Related to Dental Anxiety among Turkish and Finnish Pre-adolescents. *Oral Health Prev Dent* 2007; 5: 173-179.
 - 16- Lee CY, Chang YY, Huang ST. Prevalence of dental anxiety among 5-to 8-year-old Taiwanese children. *J Public Health Dent* 2007; 67(1):36-41.
 - 17- Akbay AO, Dülgergil ÇT, Sönmez IS. Prevalence of Dental Anxiety in 7- to 11-Year-Old Children and Its Relationship to Dental Caries. *Med Princ Pract* 2009;18:453-457.
 - 18- Oliveira MMT, Colares V, Campioni A. Ansiedade, dor e desconforto relacionado à saúde bucal em crianças menores de 5 anos. *Odontologia Clín.-Científ.* 2009; 8: 47-52.
 - 19- Tickle CJ, Buchannan K, Milsom KM, BLINKHORN AS, Humphris GM. A prospective study of dental anxiety in a cohort of children followed from 5 to 9 years of age. Blackwell Publishing Ltd 2009.
 - 20- Nicolas E, Bessadet M, Collado VR, Carrasco P, Rogerleroi VR, Hennequin. Factors affecting dental fear in French children aged 5-12 years. *International Journal of Paediatric Dentistry* 2010; 20: 366-373.
 - 21- Chhabra N, Chhabra A, Walia G. Prevalence of dental anxiety and fear among five to ten year old children: a behaviour based cross sectional study. *Minerva Stomatol* 2012; 61(3): 83-9.
 - 22- Toscano MA, Zacharczuk G, López G E, García M A. Children's dental anxiety: prevalence and related factors. *Bol AAON* 2012; 41(2): 9-13.
 - 23- Olak J, Saag M, Honkala S, Nömmela R, Runnel R, Honkala E, et al. Children's dental fear in relation to dental health and parental dental fear. *Stomatologija* 2013; 15(1): 26-31.
 - 24- Bezabih S, Fantaye W, Tesfaye M. Dental anxiety: prevalence and associated factors, among children who visited Jimma University Specialized Hospital Dental Clinic. *Ethiop Med J* 2013; 51(2): 115-21.
 - 25- Locker D, Liddell A, Shapiro D. Diagnostic categories of dental anxiety: a population-based study. *Behaviour Research and Therapy* 1999; 37: 25-37.
 - 26- Aragone PN, Vicente SP. Aspectos psicológicos na clínica odontopediátrica aplicados à relação criança X família X dentista. *Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê* 1999; 2(5): 23-7.
 - 27- Wong HM, Humphris GM, Lee GTR. Preliminary validation and reliability of the Modified Child Dental Anxiety Scale. *Psychological Reports* 1998; 83:1179-1186.

Recebido para publicação: 01/07/2015

Aceito para publicação: 19/08/2016