

## FILHOS DE MÃES DEPRESSIVAS PODEM TER MAIS MEDO ODONTOLÓGICO? REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

**BRUNA DA SILVA BARRAGANA VERA<sup>1</sup>; VANESSA POLINA PEREIRA COSTA<sup>2</sup>;**  
**MARINA SOUSA AZEVEDO<sup>2</sup>; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS<sup>2</sup>; ETHIELI**  
**RODRIGUES DA SILVEIRA<sup>2</sup>; FLAVIO FERNANDO DEMARCO<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – brunasb.v@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [polinatur@yahoo.com.br](mailto:polinatur@yahoo.com.br); [mariliagoettems@hotmail.com](mailto:mariliagoettems@hotmail.com);*  
*[marinasazevedo@hotmail.com](mailto:marinasazevedo@hotmail.com);*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [ffdemarco@gmail.com](mailto:ffdemarco@gmail.com)*

### 1. INTRODUÇÃO

O medo odontológico é um dos principais problemas que interferem no atendimento a crianças (OLIVEIRA; COLARES, 2009). Esta reação emocional por dificultar ou mesmo impedir o atendimento odontológico, gera consequências negativas para a saúde bucal e o bem-estar das crianças (SPLIETH et al., 2009).

Estudos têm demonstrado que a vulnerabilidade cognitiva das mães tem uma correlação significativa com o desenvolvimento do medo em seus filhos (THEMESSL-HUBER et al., 2010), impactando diretamente nos cuidados odontológicos.

O desenvolvimento do medo na infância pode ser influenciado por causas proximais como, diferenças individuais na expressão do medo ao longo do tempo, ou distais como as características paternas (MURIS et al., 1996). Este sentimento tem sido manifestado em crianças de mães depressivas, onde a pobre interação mãe/filho leva à insegurança e dificuldade das crianças em enfrentarem situações novas (HANINGTON et al., 2010).

Durante o primeiro ano de vida, se consolidam três pontos do desenvolvimento global infantil: o engajamento social, regulação das emoções e o manejo do estresse. No entanto, o desenvolvimento destas habilidades pode ser comprometido pela depressão materna (FELDMAN et al., 2009).

Estudos longitudinais demonstram que estas crianças apresentam baixa capacidade cognitiva, social e emocional, podendo desenvolver desordens psicológicas (FELDMAN et al., 2009; BOYD, et al., 2011).

Devido a falta de informações na literatura a cerca do potencial de psicopatologias maternas desenvolverem medo odontológico nos filhos, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a influência da depressão/ansiedade materna no medo odontológico dos filhos. Nossa hipótese é que mães depressivas ou com ansiedade tenham filhos com mais medo odontológico.

### 2. METODOLOGIA

Foi realizada busca nas bases de dados PubMed, EMBASE e PsychInfo até julho de 2015, incluindo estudos transversais, caso-controle e estudos de coorte com a exposição: depressão e ansiedade materna; e o desfecho: medo/ansiedade odontológica em crianças. As palavras-chave utilizadas em cada base de dados estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Palavras-chave utilizadas em cada base de dados.

EMBASE	'child'/exp OR 'childhood'/exp/ AND 'dental anxiety'/exp OR 'fear'/exp AND 'mother'/exp OR 'family'/exp OR 'mother child relation'/exp AND 'depression'/exp OR 'depressive psychosis'/exp OR 'masked depression'/exp OR 'mixed anxiety and depression'/exp OR 'anxiety'/exp OR 'emotion'/exp OR 'behavior disorder'/exp AND 'case control study'/exp OR 'cohort analysis'/exp OR 'cross-sectional study'/exp OR 'follow up'/exp OR 'prospective study'/exp OR 'retrospective study'/exp OR 'longitudinal study'/exp
PSYCINFO	{Family} OR {Mother Child Relations} OR {Mothers} AND Index Terms: {Anxiety} OR {Anxiety Disorders} OR {Behavior} OR {Behavior Disorders} OR {Behavior Problems} OR {Depression (Emotion)} AND Any Field: {Fear} OR {Dental Fear} OR {Dental Anxiety} AND Any Field: {Children} OR {Child} OR {Infant} OR {Toddler} OR {Preschool Child}
PubMed	((("child"[MeSH Terms] OR "child"[All Fields] OR "children"[All Fields] OR "child, preschool" [MeSH Terms] OR "preschool child" [All Fields] OR "infant" [MeSH Terms] OR "infant" [All Fields] OR "toddlers" [All Fields] OR "childhood" [All Fields])) AND ("dental fear" [All Fields] OR "fear*" [All Fields] OR "fear" [MeSH Terms] OR "odontophobia" [MeSH Terms] OR "odontophobia" [All Fields] OR "dental phobia" [MeSH Terms] OR "dental phobia" [All Fields] OR "dental anxiety" [MeSH Terms] OR "dental anxiety" [All Fields])) AND ("depressive disorder"[MeSH Terms] OR ("depressive"[All Fields] OR "depressive disorder"[All Fields] OR "depression"[All Fields] OR "depression"[MeSH Terms]) OR ("dental anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields]) OR "dental anxiety"[All Fields] OR "emotions" [MeSH Terms] OR "emotions" [All Fields] OR "behavioral symptoms" [MeSH Terms] OR "behavioral symptoms" [All Fields])) AND ("mothers"[MeSH Terms] OR "mothers"[All Fields] OR "maternal"[All Fields] OR "famil**" [All Fields] OR "family" [MeSH Terms])) AND ((epidemiologic studies/) OR (exp case control studies/) OR (exp cohort studies/) OR (case control.tw.) OR ((cohort adj (study OR studies) .tw.) OR (cohort anally \$.tw.) OR ((follow up adj (study OR studies)) .tw.) OR ((observational adj (study OR studies)) .tw.) OR (longitudinal.tw.) OR (retrospective.tw.) OR (cross sectional. tw.) OR (cross-sectionalstudies/))

Após a realização da busca, os artigos foram importados para o Programa EndNote X1 onde as duplicatas foram removidas. Dois autores de forma independente selecionaram os artigos por título e resumo a partir de critérios de inclusão previamente estabelecidos, nos casos de discordância, um terceiro autor foi consultado. Após obtenção dos artigos completos e avaliação dos mesmos de forma independente, as razões de exclusões foram listadas e os dados extraídos como: ano de publicação, tipo de estudo, local em que o estudo foi realizado, idade dos participantes, tamanho da amostra, escalas para medir a depressão/ansiedade nas mães, escala para medir o comportamento de medo/ansiedade nos filhos, principais resultados e conclusões também foram descritos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa nas bases de dados resultou em um total de 1258 artigos, 117 no PsychInfo, 325 Pubmed e 816 Embase. Depois de remover as duplicatas, 1.058 artigos foram mantidos, destes 995 foram considerados como inelegíveis pelas informações presentes no título e resumo. Os textos completos de 63 artigos foram considerados potencialmente relevantes para a revisão. Dos 63 artigos potencialmente relevantes, nenhum estudo contemplou os critérios de inclusão, pois destes em 6 a idade da criança não condizia com a faixa etária estipulada, 43 não apresentavam medo infantil como desfecho, 11 não

apresentavam depressão/ansiedade materna como desfecho, 1 o tipo de estudo não era apropriado e 2 não foram encontrados.

Nossa estratégia de busca não encontrou nenhum estudo que demonstrasse a relação entre depressão/ansiedade materna e medo odontológico infantil. No entanto, dos 63 estudos selecionados, 16 apresentaram relação entre a depressão e ansiedade materna com medo geral, ansiedade e choro em crianças, destes 8 apresentaram relação da ansiedade materna com o desfecho medo odontológico. Desta forma, podemos sugerir que se a depressão materna está associada com medo geral em crianças, esta também poderia estar relacionada com o medo odontológico.

Estudos têm demonstrado que há uma forte correlação entre ansiedade geral e medo odontológico em crianças pré-escolares (SALEM et al., 2012; NIGAM et al., 2013). Como a depressão materna influencia o medo geral em crianças, e este tem relação com o medo odontológico, logo nossa hipótese inicial seria suportada. No entanto, os dados destes estudos devem ser analisados com cautela, pois a busca não foi direcionada especificamente para avaliar o medo geral, e diferenças entre o medo odontológico e o medo geral em crianças pode existir (KLINGBERG et al., 1995). Quatro estudos demonstraram relação entre a presença de ansiedade na mãe e no filho. O mecanismo de transmissão da ansiedade da mãe para a criança pode se dar de diferentes formas, não somente pelo fator de risco genético, como principalmente pelo modelo do comportamento ansioso. O risco de desenvolver um comportamento ansioso não é percebido durante os eventos diários da criança, e sim quando ela é submetida a situações produtoras de medo, como a consulta odontológica, por exemplo (TURNER et al., 2005).

Dois estudos demonstraram relação entre a depressão materna e a ansiedade em crianças. Um estudo relatou a relação entre risco pré-natal e medo e outro estudo, a relação entre depressão materna e choro em bebês. Indicadores biológicos e psicológicos no pré-natal de aflição materna podem moldar a construção do sistema nervoso do feto com consequências para o desenvolvimento da ansiedade em crianças (DAVIS; SANDMAN, 2012). Ansiedade materna/depressão ou desarmonia familiar ao longo do tempo constitui um risco permanente para o comportamento de choro e agressividade em crianças (BEKKHUS et al., 2011).

Diferentes formas para o desenvolvimento de medo odontológico foram descritos na literatura. A etiologia de medo odontológico e problemas de comportamento foram identificados como: estado emocional geral, o tratamento odontológico prévio, experiências de dor e o medo odontológico dos pais (KLINGBERG; BROBERG, 1998). Outras características dos pais que podem desencadear o medo odontológico infantil é a superproteção, ansiedade e depressão. Assim, crianças de mães deprimidas podem ter mais medo, porque tendem a reprimir suas emoções como uma maneira de lidar com as situações estressantes (RADKE-YARROW et al., 1992).

Os estudos analisados indicaram que a depressão materna influenciou o medo geral, ansiedade e choro nas crianças. Nesta revisão sistemática, não foi possível concluir sobre a influência da depressão materna no medo odontológico em seus filhos. Porém, as análises dos estudos permitiram traçar uma hipótese preliminar que investigações futuras devem contemplar.

O medo odontológico representa uma barreira para acessar os serviços de saúde, resultando em piores condições de saúde bucal (TAANI et al., 2005). Assim, a investigação deste tema deve ser um motivo de preocupação para a saúde pública.

#### 4. CONCLUSÕES

Devido a falta de estudos que suportem a relação entre medo odontológico em crianças e depressão materna, esta revisão sistemática não suporta essa relação. No entanto, foi possível verificar que a ansiedade/depressão materna promovem maior ansiedade e medo geral em crianças. Dado o impacto negativo que o medo odontológico exerce na saúde bucal de crianças, estudos devem ser realizados para investigar o papel dos transtornos mentais maternos na ocorrência de medo odontológico em seus filhos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OLIVEIRA, MM; COLARES, V. The relationship between dental anxiety and dental pain in children aged 18 to 59 months: a study in Recife, Pernambuco State, Brazil. **Caderno de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v.5,n.4, p.743-750, 2009.
- SPLIETH, CH; BUNGER, B; PINE, C. Barriers for dental treatment of primary teeth in East and West Germany. **International Journal of Pediatric Dentistry**, Malden, v.19, n.2, p.84-90, 2009.
- THEMESSL-HUBER,M; FREEMAN, R; HUMPHRIS, G; MACGILLIVRAY,S; TERZI, N. Empirical evidence of the relationship between parental and child dental fear: a structured review and meta-analysis. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Malden, v.20, n.4, p.83-101, 2010.
- MURIS,P; STEERNEMAN,P; MERCKELBACH, H; MEESTERS,C. The role of parental fearfulness and modeling in children's fear. **Behaviour Research Therapy**, Orlando, v.34, p.265-268, 1996.
- HANINGTON, L; RAMCHANDANI, P; STEIN, A. Parental depression and child temperament: assessing child to parent effects in a longitudinal population study. **Infant Behavior and Development**, v.33, n.1, p.88-95, 2010.
- FELDMAN, R; GRANAT, A; PARIENTE, C; et al. Maternal depression and anxiety across the postpartum year and infant social engagement, fear regulation, and stress reactivity. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, Washington, v.48, n.9, p.919-927, 2009.
- BOYD, RC; DIAMOND, GS; TEN HAVE, TR. Emotional and behavioral functioning of offspring of African American mothers with depression. **Child Psychiatry Hum**, Nova York, v.42, n.5, p.594-608, 2011.
- 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**, v.6, n.2, p.70-74, 2012.
- NIGAM, AG; MARWAH, N; GOENKA, P; CHAUDHRY, A. Correlation of general anxiety and dental anxiety in children aged 3 to 5 years: A clinical survey. **Journal of International Oral Health**, v.5, n.6,p.18-24, 2013.
- KLINGBERG, G; BERGGREN, U; CARLSSON, SG; NORÉN, JG. Child dental fear: cause-related factors and clinical effects. **European Journal Oral Sciences**, Singapura, v. 103, n.6, p.405-412, 1995.
- RADKE-YARROW, M; NOTTELMANN, E; MARTINEZ, P; FOX, MB; BELMONT, B. Young children of affectively ill parents: A longitudinal study of psychosocial development. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, Washington, v. 31, n.1, p.68-77, 1992.
- TAANI, DQ; EL-QADERI, SS; ABU ALHAIJA, ES. Dental anxiety in children and its relationship to dental caries and gingival condition. **International Journal of Dental Hygiene**, Malden, v.3, n.2, p.83 -87, 2005.