

## CARACTERÍSTICAS MATERNAIS INFLUENCIAM NO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A EXTRAÇÃO DENTÁRIA

**CAMILA IORIO MATTAR<sup>1</sup>; ANDREZA PEREIRA GARIBALDI<sup>2</sup>; MARIANA GONZALEZ CADEMARTORI<sup>2</sup>; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade federal de Pelotas- camilaimattar@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas- andrezagaribaldi@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas- mariananacademartori@ymail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas-mariiliagoettems@hotmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios enfrentados pelo Odontopediatra é o manejo do comportamento. A pouca idade da criança, as expectativas negativas dos pais, a presença de ansiedade, a timidez diante de estranhos, e o temperamento da criança tendem a desencadear o comportamento negativo no atendimento odontológico (AMINABADI et al. 2011; XIA et al. 2011).

A personalidade da criança, os seus hábitos e reações frente as situações de estresse estão diretamente conectados as características dos pais, destacando-se a influência da ansiedade materna (FRANKL et al. 1962). Há relatos de que a ansiedade materna tenha reflexo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal da criança (TUUTI; LAHTI 1987; GOETTEMS et al. 2012), na adesão aos serviços odontológicos, na experiência de cárie (GOETTEMS et al. 2012) e no comportamento infantil (BANKOLE et al. 2002; SALEM et al. 2012). Deste modo, o nível de ansiedade odontológica materna também parece ser preditor do comportamento infantil no ambiente odontológico (FRANKL et al. 1962; BANKOLE et al. 2002; SALEM et al. 2012).

Dentre as estratégias para a gestão do comportamento infantil durante a consulta odontológica, a presença dos pais durante o atendimento pode ser utilizada para obter a cooperação da criança ao tratamento (AAPD, 2015). Portanto, a observação do comportamento infantil e o conhecimento dos possíveis fatores preditores do comportamento da criança são extremamente importantes na Odontopediatria. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência das características maternas no comportamento infantil durante exodontias de dente decíduo, levando em consideração fatores psicossociais e sociodemográficos da criança.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo observacional transversal foi realizado envolvendo as crianças atendidas na Unidade de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPEL. Foram incluídas no estudo, crianças entre 7 a 13 anos de idade, acompanhadas por suas mães, em atendimento regular na clínica infantil entre março de 2014 a novembro de 2015, e que necessitaram de exodontia de dente decíduo sob anestesia local. Crianças portadoras de distúrbios de desenvolvimento mental ou sistêmico e aquelas que procuraram atendimento de urgência não fazem parte do estudo.

A coleta de dados foi baseada na aplicação de um questionário às mães, entrevista com a criança, na avaliação do comportamento da criança durante o atendimento odontológico e observação quanto a presença materna durante o atendimento odontológico. O questionário, aplicado por duas estudantes de

graduação previamente treinadas, continha perguntas sobre dados demográficos e socioeconômicos, experiência prévia negativa da criança, história de dor dentária no último mês, percepção materna sobre o medo odontológico da criança e ansiedade materna odontológica.

Antes do atendimento odontológico, após a realização da entrevista com a mãe, em separado, as crianças foram questionadas sobre ter medo de ir ao dentista por meio da DAQ, instrumento adaptado por Oliveira e Colares (BROBERG; KLINGBERG 2009) com as opções de resposta dicotomizadas para a análise estatística em Sim ou Não.

O comportamento foi avaliado durante o atendimento odontológico por meio da Escala de Frankl. Um escore global do comportamento durante a consulta odontológica foi obtido para cada criança. A presença da mãe foi considerada somente quando permanecesse presente durante todo o atendimento odontológico junto à criança.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPEL) sob o protocolo nº 29/2013. Todas as mães foram convidadas a participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todas as crianças foram convidadas a participar e assinaram um Termo de Assentimento.

Os dados foram digitados duplamente em Planilha do Excel e analisados no programa Stata 12.0 (Stata Corporation, College Station, TX, USA). A análise descritiva foi realizada para descrever as frequências absolutas e relativas e calcular a prevalência das variáveis de interesse deste estudo. Foram realizados os testes Qui-quadrado e Exato de Fisher para investigar o efeito das variáveis independentes no desfecho. Também foi realizada uma análise bruta e ajustada por Regressão de Poisson para testar o efeito das variáveis independentes no desfecho (Razão de Prevalência, Intervalo de Confiança 95%). A análise multivariada foi ajustada para sexo e idade. Um nível de significância de 5% foi adotado.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 333 crianças atendidas, 124 crianças foram submetidas a exodontia de dente decíduo sob anestesia local e, portanto, incluídas no estudo.

No grupo de crianças elegíveis, a maioria era menina (67; 54,5%); tinha entre 7 a 10 anos de idade (81; 65,8%), e relatou medo de ir ao dentista (68; 54,8%). Em relação às características maternas, a maioria das mães estudou menos de oito anos (77; 62,1%) e apresentou de leve a moderado grau de ansiedade (88; 70,9%). A maioria das crianças apresentou comportamento não colaborador (73; 58,9%) e estava acompanhada por sua mãe durante todo o atendimento odontológico (67; 54,1%) (Tabela 1).

Neste estudo, crianças mais novas, com medo odontológico, autorrelato ( $p=0,011$ ) e percepção maternal ( $p=0,025$ ), experiências prévias negativas ( $p=0,022$ ), ansiedade materna odontológica ( $p=<0,001$ ) e presença da mãe durante o atendimento ( $p=0,001$ ) foram associadas ao comportamento não colaborador da criança na análise bivariada. Estes resultados corroboram com inúmeros achados reportados pela literatura (SALEM et al., 2012; BANKOLE et al., 2002; COX et al., 2011).

As atitudes, experiências e opiniões negativas transmitidas pelas mães sobre tratamentos odontológicos são indicados como preditores das reações de

ansiedade da criança e refletem no comportamento manifestado durante a consulta no dentista (TOMITA et al., 2011). Nosso estudo encontrou associação entre alto grau de ansiedade odontológica materna e comportamento não colaborador da criança durante a extração dentária.

Em Odontopediatria, ainda persiste uma controvérsia em relação a presença materna durante o atendimento odontológico (FRANKL et al., 1962; FENLON et al., 1993; COX et al., 2011). Após ajustes por sexo e idade, os resultados deste estudo apresentaram a ausência materna (RP 0,62; IC 0,44-0,88) como um fator de proteção para o comportamento não colaborador em crianças de sete a 13 anos de idade. Ou seja, crianças acompanhadas pelas mães apresentaram uma prevalência maior de comportamento não colaborador. Também foi observada a ansiedade materna odontológica (RP 1,52; IC 1,15-2,04) fortemente associada com o comportamento da criança. Crianças filhas de mães muito ansiosas tiveram maior prevalência de comportamento não colaborador, resultado similar a outros estudos apresentados na literatura (BANKOLE et al., 2002; SALEM et al., 2012).

A ansiedade demonstrada pelas mães quando acompanham seus filhos no atendimento odontológico podem afetar diretamente os sentimentos e reações da criança frente esta situação, indicando que esta relação pode resultar, por fim, em grandes chances de comportamento não colaborador pela criança (KOTSANOS et al. 2005; KANWAL et al. 2012) Logo, se as mães forem devidamente instruídas e motivadas, podem ser um grande auxílio no estabelecimento da relação entre a criança e o dentista (FRANKL et al. 1962) . Assim, a presença dos pais poderia auxiliar na obtenção da atenção da criança e aumentar seu comprometimento, evitando comportamentos não colaboradores (AAPD, 2015).

#### 4. CONCLUSÕES

Este estudo sugere que características maternas podem afetar negativamente o comportamento de crianças em idade escolar submetidas à extração dentária e devem ser consideradas pelo dentista para uma melhor gestão do comportamento infantil no consultório odontológico. Sendo assim, estratégias que objetivam diminuir a ansiedade materna também podem melhorar o comportamento da criança.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMINABADI, N. A.; GHOREISHIZADEH, A.; GHOREISHIZADEH, M.; OSKOUEI, S. G. Can drawing be considered a projective measure for children's distress in paediatric dentistry? **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 21, n. 1, p. 1-12, 2011.

BANKOLE, O. O.; ADERINOKUN, G. A.; DENLOYE, O. O.; JEBODA, S. O. Maternal and child's anxiety – Effect on child's behaviour at dental appointments and treatments. **African Journal of Medicine and Medical Sciences**, v. 31, n. 4, p. 349-352, 2002.

BROBERG, Anders; KLINGBERG, Gunilla. Child and adolescent psychological development. In: KOCH, Goran; POULSEN, Sven. **Pediatric dentistry: a clinical approach**. 2ª ed. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2009. p. 17–31.

Clinical Affairs Committee-Behavior Management Subcommittee, American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient. *Pediatr Dent* 2015; 37(5): 57-70.

COX, I. C.; KRIKKEN, J. B.; VEERKAMP, J. S. Influence of parental presence on the child's perception of, and behaviour, during dental treatment. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 12, n. 4, p. 200–2004, 2011.

FRANKL, S. N.; SHIERE, F. R.; FOGELS, H. R. Should the parent remain with the child in the dental operatory? **Journal of Dentistry for Children**, v. 29, n. 2, p. 150-163, 1962.

GOETTEMS, M. L.; ARDENGHI, T. M.; ROMANO, A. R.; DEMARCO, F. F.; TORRIANI, D. D. Influence of maternal dental anxiety on the child's dental caries experience. **Caries Research**, v. 46, n. 1, p. 3-8, 2012.

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.

TOMITA, Laura Mendes; COSTA, Áderson Luiz; MORAES, Antônio Bento Alves. Ansiedade materna manifestada durante o tratamento odontológico de seus filhos. **Psico-USF** [da] Universidade de São Francisco, Itatiba, v. 12, n. 2, p. 249-256, 2007.

TUUTI, H.; LAHTI, S. Oral health status of children in relation to the dental anxiety of their parents. **The Journal of Pedodontics**, v. 11, n. 2, p. 146-150, 1987.

XIA, B.; WANG, C.; GEF, L. Factors associated with dental behaviour management problems in children aged 2–8 years in Beijing, China. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 21, n. 3, p. 200-209, 2011.

BROBERG, Anders; KLINGBERG, Gunilla. Child and adolescent psychological development. In: KOCH, Goran; POULSEN, Sven. **Pediatric dentistry: a clinical approach**. 2<sup>a</sup> ed. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, p. 17–31, 2009.

FENLON, W. L.; DOBBS, A. R.; CURZON, A. E. J. Parental presence during treatment of the child patient: A study with British parents. **British Dental Journal**, v. 174, n. 1, p. 23-28, 1993.

KOTSANOS, N. ARHAKIS, A. Coolidge T. Parental presence versus absence in the dental operatory: a technique to manage the uncooperative child dental patient. **Eur J Paediatr Dent**. v.6 n.3, p.144-8, 2005.

KANWAL, F.; JAMIL, Y.; KHAN, H. Effect of parental anxiety on child behaviour in the dental surgery. **JKCD**. v. 2, n.2 p.74-7, 2012.