

CARACTERÍSTICAS MATERNAS INFLUENCIAM NO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A EXTRAÇÃO DENTÁRIA

CAMILA IORIO MATTAR¹; ANDREZA PEREIRA GARIBALDI²; MARIANA GONZALEZ CADEMARTORI²; MARÍLIA LEÃO GOETTEMMS³

¹Universidade federal de Pelotas- camilaimattar@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas- andrezagaribaldi@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas- marianacademartori@ymail.com

³Universidade Federal de Pelotas-mariliagoettems@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; GOETTEMMS et al. 2012), na adesão aos serviços odontológicos, na experiência de cárie (GOETTEMMS 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.; OSKOEI, 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. 200–204, 2011.

FRANKL, S. N.; SHIERE, F. R.; FOGELS, H. R. Should the parent remain with the child in the dental operator? **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**. 2ª 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 operator: 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.