

## ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS INFANTIS E ESTRESSE DO OPERADOR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

**FERNANDA VIEIRA ALMEIDA<sup>1</sup>; MARINA SOUSA AZEVEDO<sup>2</sup>; VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA<sup>2</sup>; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – fernanda.vieira.almeida1995@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – polinatur@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – marilia.goettems@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A Odontopediatria é uma área que exige do cirurgião dentista a capacidade de realizar prevenção e possuir habilidades técnicas para a realização do tratamento odontológico na criança ou no adolescente, bem como ter uma atenção especial com o seu bem-estar durante a execução dos procedimentos (CADERMATORI, 2014).

A ansiedade/medo é frequentemente manifestada pelas crianças durante as consultas e pode representar um desafio para os dentistas, sendo uma relevante barreira na prática clínica e um dos principais motivos que impulsionam comportamentos não colaboradores (SINGH et al., 2000). Dentro desse contexto, o manejo do comportamento são considerados importantes com o objetivo de alcançar o sucesso durante o atendimento de crianças (GOETTEMS et al., 2017).

Além do comportamento e ansiedade da criança, outro fator importante é o estresse do profissional. Estudos avaliando acadêmicos em Odontologia demonstraram que os mesmos apresentam estresse considerável nas suas primeiras consultas. Além disso, descobriram que o segundo e terceiro ano de faculdade deixam o aluno mais ansioso, podendo interferir no procedimento odontológico e no nível de estresse e ansiedade da criança (KIESER et al., 2002).

Com isso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a associação entre características das crianças com o estresse apresentado por estudantes de graduação durante o atendimento infantil.

### 2. METODOLOGIA

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFPEL, desenvolvido na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPEL, na cidade de Pelotas/RS, Brasil; no período de agosto à dezembro de 2019. Foram selecionadas para a amostra crianças que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: ter entre 6 e 10 anos; boa saúde geral e necessidade de tratamento curativo. Foram excluídas crianças com deficiência física ou mental.

Durante a consulta, os pais das crianças foram entrevistados e foram coletadas informações sobre ansiedade/medo paternos e a de seus filhos frente ao atendimento odontológico através da escala de ansiedade de Corah (DAS) (HU et al., 2007). Uma segunda entrevistadora aplicou para a criança a versão adaptada da Venham Picture Test Modificada (VPTM) (RAMOS-JORGE et al., 2006) antes do início do procedimento e após o fim do mesmo. A VPTM é um teste projetivo de auto-análise a partir de desenhos de figuras humanas para avaliar o medo e a ansiedade (RAMOS-JORGE et al., 2012). A escala FLACC foi



aplicada durante o procedimento com o intuito de avaliar a percepção de dor da criança de forma cognitiva (WILLIS et al., 2003). Além disso, foi aplicado um questionário sobre o estresse da criança (LIPP et al, 2008). Após a consulta de tratamento, o operador informou em uma escala visual analógica (VAS) (MITCHELL et al., 2008) o seu nível de estresse durante o atendimento.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 48 crianças, sendo estas 18 (37,5%) do sexo masculino e 30 (62,5%) do feminino, com idade média de 8,2 anos. A tabela 1 mostra que de acordo com o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) respondido pela criança, não houve associação entre a mesma e o estresse do operador. Em relação ao comportamento das crianças que foram classificados como ruim, obteve-se diferença significativa em relação ao estresse do operador, que consideraram-se altamente estressados. A maior parte da amostra realizou procedimentos sem anestesia, foram atendidas na Unidade de Clínica Infantil I (sétimo semestre), com necessidade de tratamento restaurador e a maioria dos operadores foram alunos do sexo masculino. O estresse da criança não mostrou relação ao estresse do operador, já que a maioria das crianças que sentiram-se levemente estressadas foram atendidas por estudantes altamente estressados. Os instrumentos que avaliaram a dor mostraram diferença significativa em relação ao estresse do operador, porém sem associação ao medo de dentistas dos responsáveis.

Este ensaio clínico randomizado comparou características das crianças durante o atendimento odontológico com o estresse apresentado por estudantes durante o atendimento infantil. Foram usados grupos paralelos, ao invés do delineamento cruzado adotado em alguns estudos que avaliam o efeito de percepções das crianças. Cabe destacar que esse é o delineamento ideal para testar a efetividade de intervenções sem a influência de tratamentos prévios como pode ocorrer no caso do delineamento cruzado. Dentro desse contexto, o estudo mostrou que o comportamento e a dor/ansiedade apresentaram relação com o estresse do operador.

Um dos aspectos mais importantes da modulação do comportamento infantil é o controle da dor. Quando as crianças experimentam dor durante procedimentos, seu futuro como pacientes pode ser prejudicado (MCDONALD et al., 2004 & EL-SHARKAWI et al., 2012). O medo é frequentemente manifestado pelas crianças durante as consultas e pode representar um desafio para os dentistas, sendo uma relevante barreira na prática clínica e um dos principais motivos que impulsionam comportamentos não colaboradores durante os atendimentos (SINGH et al., 2000). Observou-se que as crianças apresentaram maior percepção de dor frente a operadores estressados e também que a presença de dor nas crianças possa ter gerado estresse no operador.

Como limitações do estudo, devido a pandemia de COVID-19, o trabalho só pode ser realizado com 48 crianças. Assim, os resultados são preliminares e pode explicar porque, apesar das diferenças encontradas, não houve diferença estatística pela falta de poder em detectar associações, uma vez que o cálculo amostral mínimo estimado não foi atingido. Assim como a diferença entre o número de pacientes entre os grupos, que se deve a interrupção da coleta.

**TABELA 1.** Percepção do operador em relação aos sentimentos da criança frente ao atendimento odontológico

	Estresse operador		<b>P = 0.831</b>
	Leve	Alto	
<b>SDQ</b>			
Baixo	19(73.08%)	07(26.92%)	
Alto	12(54.55%)	10(45.45%)	
<b>Comportamento</b>			<b>P = 0.000</b>
Bom	29(80.56%)	07(19.44%)	
Ruim	02(16.67%)	10(83.33%)	
<b>Anestesia</b>			<b>P = 0.831</b>
Sim	10(62.50%)	06(37.50%)	
Não	21(65.62%)	11(34.38%)	
<b>Estresse Infantil</b>			<b>P = 0.687</b>
Baixo	24(63.16%)	14(36.84%)	
Médio	07(70.00%)	03(30.00%)	
<b>Disciplina</b>			<b>P = 0.415</b>
UCI I	14(63.64%)	08(36.36%)	
UCI II	15(71.43%)	06(28.57%)	
ECI	02(40.00%)	03(60.00%)	
<b>Procedimento</b>			<b>P = 0.477</b>
Restauração	19(67.86%)	09(32.14%)	
Endodontia	02(66.66%)	01(33.33%)	
Exodontia	10(66.67%)	05(33.33%)	
<b>VPTM</b>			<b>P = 0.043</b>
Ausente	21(77.78%)	06(22.22%)	
Leve	10(55.56%)	08(44.44%)	
Médio	00 (00.00%)	02(100.0%)	
Alto	00(00.00%)	01(100.0%)	
<b>FLACC</b>			<b>P = 0.001</b>
Relaxado	22(78.57%)	06(21.43%)	
Desconforto	08(72.73%)	03(27.27%)	
Dor	01(25.00%)	08(75.00%)	
<b>DAS</b>			<b>P = 0.733</b>
Ausente	25(65.78%)	13(34.21%)	
Presente	06(60.00%)	04(40.00%)	
<b>Sexo operador</b>			<b>P = 0.212</b>
Feminino	09(52.94%)	08(47.06%)	
Masculino	22(70.97%)	09(29.03%)	

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados deste trabalho permitem concluir que as crianças que foram atendidas por operador estressado apresentaram pior comportamento do que as outras que foram atendidas por operadores tranquilos. Futuros estudos com amostras maiores são sugeridos para confirmar os resultados obtidos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



- CADERMATORI, Mariana Gonzalez. **Comportamento infantil durante consultas odontológicas sequenciais: influência de características clínicas, psicossociais e maternas.** 2014. Dissertação (Mestrado em Odontopediatria) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2014. Disponível em: <http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/handle/123456789/2305>. Acesso em: 21.07.2020.
- EI-SHARKAWI, Haytham FA; EL-HOUSSEINY, Azza A; ALY, Amal Mahmoud. Effectiveness of New Distraction Technique on Pain Associated With injection of Local Anesthesia for Children. **American Academy of Pediatric dentistry**, Chicago, n.34(2), p.35-38,2012.
- GOETTEMS, Marília Leão; COSTA, Francine dos Santos; TORRIANI, Dione Dias; COSTA, Vanessa Polina Pereira; ZBOROWSKI, Eduardo Jung. Nonpharmacologic Intervention on the Prevention of Pain and Anxiety During Pediatric Dental Care: A Systematic Review. **Academic Pediatrics Journal**, Virginia, n.17, p.110–119, 2017.
- HU, Li Wen; GORENSTEIN, Clarice; FUENTES, Daniel. Portuguese version of Corah's Dental Anxiety Scale: transcultural adaptation and reliability analysis. **Journal of the Anxiety and Depression Association of America**, Chattanooga, n.24(7), p.467-71, 2007.
- KIESER, Jules; HERBINSON, Peter. Clinical anxieties among dental students. **NZ Dental Journal**, Nova Zelândia, n.97, p.138-9, 2000.
- LIPP, Marilda e Novaes; LUCARELLI, Maria Diva Monteiro. **Escala de Stress Infantil**: manual. 2a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- MCDONALD, Ralph; AVERY, David R; DEAN, Jeffrey A; JONES, James E. Loca 61 anesthesia and pain control for the child and adolescent. **Dentistry for the Child and Adolescent**, Saint Louis, n.12, p.241-252, 2004.
- MITCHELL, Ann M; CRANE, Patricia A; KIM, Yookyung. Perceived stress in survivors of suicide: Psychometric properties of the Perceived Stress Scale. **Researchin Nursing & Health**, Estados Unidos, n.31, p.576–585, 2008.
- RAMOS-JORGE, Maria Letícia; MARQUES, Leila Soares; PAIVA, Saul Martins; SERRA-NEGRA, Junia Maria; PORDEUS, Isabela Almeida. Predictive factor for child behaviour in the dental environment. **European Archives of Paediatric Dentistry**, Grécia, n.7(4), p.252-6, 2006.
- RAMOS-JORGE, Maria Letícia; RAMOS-JORGE, Joana; ANDRADE, Raquel Gonçalves Vieira; MARQUES, Leandro Silva. Impact of exposure to positive images on dental anxiety among children: a controlled trial. **European Archives of Paediatric Dentistry**, Grécia,n.12, p.195-199, 2012.
- SINGH, Harbir; REHMAN, Rakshanda; KADTANE, Safalya; DALAI Sarat; JAIN, Chirag. Techniques for the Behaviors Management in Pediatric Dentistry. **International Journal of Solids and Structures**, Japão, n.2(7),p.269-72, 2014.
- WILLIS, Martha H; MERKEL, Sandra I; VOEPEL-LEWIS, Terri; MALVIYA, Shobha. FLACC Behavioral Pain Assessment Scale: a comparison with the child's self-report. **Pediatric Nursing Journal**, Estados Unidos,n.29, p.195-8, 2003.