

Relação entre Ansiedade ao Tratamento Dentário e Caracterização do “Dentista Ideal”: Estudo com Crianças e Adolescentes

Elisabete Rabaldo Bottan*, Eliane Garcia Silveira**, Constanza Marín de los Ríos Odebrecht***, Silvana Marchiori de Araújo****, Maria Mercês Aquino Gouveia de Farias****

*Mestre em Educação e Ciências; Professora Titular do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e Pesquisadora do Grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva.

**Mestre em Oodontopediatria; Professora Titular do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e Pesquisadora do Grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva.

***Doutora em Periodontia; Professora Titular do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e Pesquisadora do Grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva.

****Doutora em Odontopediatria; Professora Titular do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) e Pesquisadora do Grupo Atenção à Saúde Individual e Coletiva.

(Bottan ER, Silveira EG, Odebrecht CMR, Araújo SM., Farias MMAG. Relação entre Ansiedade ao Tratamento Dentário e Caracterização do “Dentista Ideal”: Estudo com Crianças e Adolescentes. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac 2010;51:19-23)

Key-words:

Dentist-Patient Relation;
Dental Public Health;
Dental Anxiety

Abstract: Objective: To identify if the degree of dental anxiety exerts influence in the description of the characteristics an ideal dentist. Methods: Descriptive and cross-sectional study, with a group of students attending basic education in the city of Pouso Redondo (Santa Catarina-Brasil). A convenience sample rather than a probabilistic was obtained. The anxiety degree was evaluated through an adaptation of the Dental Anxiety Scale. For the characterization of the ideal dentist, the principles of the Test of Free Association of Words was adopted with two categories being created: personal and professional characteristics. The association between the dental anxiety degree and the characterization of the ideal dentist was determined through the test of the Chi-Square. Results: 697 pupils were evaluated, with ages between 10 and 16 years; 51% were of the masculine gender. The majority (84%) presented some degree of anxiety. In general, both anxious and not anxious subjects, when describing the ideal dentist, detached the personal characteristics; however, comparing the two groups (anxious and not anxious) we found greater frequency of this category among the subjects with high degree of anxiety. Conclusion: In the studied population, a statistically significant association was found between the degree of dental anxiety and the characteristics of an ideal dentist.

Palavras Chave:

Relação Dentista-Paciente;
Saúde Pública Oral;
Ansiedade Dentária

Resumo: Objetivo: Identificar se o grau de ansiedade ao tratamento dentário exerce influência na caracterização do “dentista ideal”. Métodos: estudo descritivo, transversal, com um grupo de escolares do ensino fundamental da cidade de Pouso Redondo (Santa Catarina-Brasil). A amostra foi do tipo não probabilístico, obtida por conveniência. O grau de ansiedade foi avaliado através de uma adaptação da Dental Anxiety Scale. Para a caracterização do “dentista ideal”, foram adotados os princípios do Teste de Associação Livre de Palavras, tendo sido criadas duas categorias: características pessoais e características profissionais. A associação entre o grau de ansiedade e a caracterização do “dentista ideal” foi determinada através do teste do Qui-Quadrado. Resultados: Foram avaliados 697 alunos, com idades entre 10 e 16 anos; 51% eram do gênero masculino. A maioria (84%) apresentou algum grau de ansiedade. De modo geral, sujeitos ansiosos e não ansiosos, ao descreverem o “dentista ideal”, destacaram as características pessoais; no entanto, comparando-se os dois grupos (ansiosos e não ansiosos) encontramos maior frequência desta categoria entre os sujeitos com alto grau de ansiedade. Conclusão: Na população investigada, identificou-se que há uma associação estatisticamente significativa entre o grau de ansiedade ao tratamento dentário e a caracterização do “dentista ideal”.

Correspondência para:

Elisabete Rabaldo Bottan
Email: erabaldo@univali.br

INTRODUÇÃO

O profissional da Medicina Dentária tem importante função social, mas, no entanto, tal importância nem sempre é reconhecida pela sociedade, porque a imagem do dentista como alguém que destrói, tritura, agride e aniquila, ainda, faz parte do imaginário de algumas pessoas. Esta percepção deve-se ao fato de que, até algumas décadas atrás, o dentista era formado para actuar, prioritariamente, na dimensão curativa das doenças da cavidade bucal e esta condição gerou uma visão distorcida sobre este profissional da saúde.

A persistência desta imagem negativa pode ser considerada como um dos desencadeadores do comportamento de medo do tratamento dentário, que atinge de 15 a 20% da população em geral e mais da metade dos pacientes infantis^(1,2). Há que se considerar que o medo leva o indivíduo a cancelar ou adiar suas consultas odontológicas o que, geralmente, agrava a sua condição de saúde oral. E, vários trabalhos atestam que indivíduos temerosos ao tratamento dentário têm baixa saúde oral, quando comparados a indivíduos não temerosos⁽³⁻¹¹⁾.

Os estudos sobre imagem do profissional da Medicina Dentária e medo/ansiedade ao tratamento dentário sugerem a existência de uma relação entre ambos. Assim, temáticas sobre como este profissional é visto pela sociedade e qual o significado da relação profissional-paciente têm sido enfocadas em trabalhos procedentes de distintos contextos socio-culturais, porque a percepção do paciente influencia a sua reacção para com o tratamento dentário^(2,3,11-16).

E, foi na relação entre ansiedade ao tratamento dentário e a concepção da imagem do dentista que se enfocou o objecto da investigação que deu origem a este artigo. Considerando-se, pois, a importância do tema, definiu-se como objectivo desta pesquisa identificar, junto a um grupo de crianças e adolescentes de uma cidade de Santa Catarina (Brasil), a associação entre o grau de ansiedade ao tratamento dentário e as características conceptualizadas do "dentista ideal".

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta investigação se caracteriza como um estudo descritivo, do tipo transversal, através do levantamento de dados primários. Ela foi desenvolvida com escolares do ensino fundamental (5ª a 8ª séries) de três escolas públicas, situadas no perímetro urbano da cidade de Pouso Redondo, região do Alto Vale, no Estado de Santa Catarina, sul do Brasil. Esta

cidade situa-se a 264 quilómetros da capital do Estado, possui uma área territorial de 362,4 km² e uma população de, aproximadamente, 12 mil habitantes, procedentes, na sua maioria, de colonização alemã e italiana. Suas principais actividades económicas são a agricultura e a indústria cerâmica.

De acordo com os dados fornecidos pela Gerência de Educação, Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional, no perímetro urbano daquela cidade, o número de unidades escolares públicas com ensino fundamental de 5ª a 8ª séries era três. À época da pesquisa, nestas escolas, havia um total de 764 alunos matriculados, os quais formaram a população-alvo.

A partir da população-alvo, foi constituída uma amostra não probabilística, obtida por conveniência. Isto é, integraram a amostra todos os sujeitos que, no dia da colecta de dados, estavam presentes em sala de aula e aceitaram por livre e espontânea vontade participar.

Anteriormente à realização da pesquisa, foram mantidos contactos com a Direcção das Unidades Escolares, quando se explicou sobre os objectivos e os procedimentos da pesquisa, bem como a forma do retorno dos resultados da investigação. O projecto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da UNIVALI, sob o nº 285/2006.

Para a colecta de dados, que ocorreu em Julho de 2007, os sujeitos foram, inicialmente, submetidos a uma avaliação do grau de ansiedade ao tratamento dentário, através de um questionário que foi adaptado da Dental Anxiety Scale – DAS⁽¹⁷⁾. O instrumento constou de um questionário auto-aplicável com quatro questões do tipo fechado. A cada uma das alternativas de resposta, em cada questão, foi atribuído um valor que variou de um a quatro pontos, os quais somados definiram o perfil do sujeito quanto à ansiedade ao tratamento dentário.

Assim, para a classificação da ansiedade dentária, foram constituídas quatro categorias, a saber: sem ansiedade (somatório de pontos igual ou inferior a quatro); baixa ansiedade (somatório entre cinco e oito pontos); alta ansiedade (entre nove e doze pontos); e exacerbada ansiedade (de treze a dezasseis pontos).

A caracterização conceptual do "dentista ideal" foi obtida através do Teste de Associação Livre de Palavras⁽¹⁸⁾, que teve como estímulo indutor a expressão "para mim, dentista ideal é". Para a análise do conteúdo das respostas emitidas, com base na literatura revisada^(6,13,15,16,19), foram estabelecidas duas categorias, a saber: Características Pessoais e Características Profissionais. As manifestações foram tabuladas segundo o grau de ansiedade, com auxílio do programa Microsoft Office Excel 2007, tendo sido, posteriormente, calculada a frequência relativa.

O tratamento estatístico adoptado para identificação da existência de relação entre grau de ansiedade e caracterização do dentista foi o teste não paramétrico do Qui-Quadrado (χ^2). Estabeleceu-se, para tais fins, o agrupamento dos sujeitos classificados como portadores de alta e exacerbada ansiedade em uma única categoria ficando, portanto, três classes definidoras do grau de ansiedade (sem ansiedade, baixa ansiedade e alta ansiedade).

RESULTADOS

O grupo de pesquisados ficou formado por 697 alunos, ou seja, 91,2% da população-alvo. A idade destes sujeitos variou de 10 a 16 anos, sendo que a maioria estava incluída na faixa de 10 a 12 anos. Com relação ao género, a amostra ficou equilibrada, pois 51% eram do sexo masculino e 49% do feminino.

A maioria (84%) classificou-se como portadora de ansiedade ao tratamento dentário. A categoria alta ansiedade apresentou uma frequência duas vezes maior do que a categoria sem ansiedade (Figura 1).

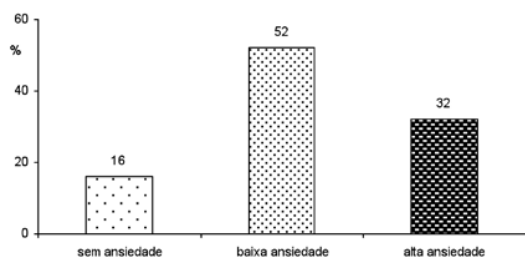


Figura 1 - Distribuição da frequência relativa (%) das categorias definidoras dos graus de ansiedade dentária dos sujeitos pesquisados.

Com base na frequência relativa calculada para as categorias de análise, observou-se que independentemente do grau de ansiedade, as características pessoais foram bem mais destacadas (62,1%) do que as características profissionais (37,9%).

Ao se proceder a análise em função do grau de ansiedade, verificou-se que há uma tendência de crescimento linear da

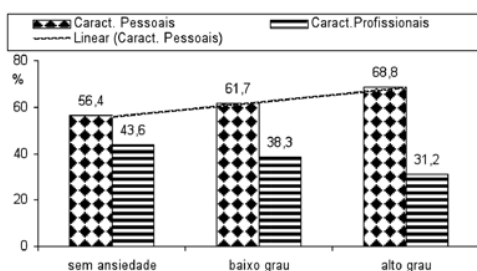


Figura 2 - Distribuição da frequência relativa (%) das categorias definidoras de um dentista ideal, segundo o grau de ansiedade dentária (Teste do Qui-Quadrado, p crítico < 0,0002).

frequência da categoria características pessoais, à medida que o grau de ansiedade aumenta (Figura 2). Ou seja, sujeitos altamente temerosos, ao descreverem o "dentista ideal", valorizam mais as características pessoais do que os sujeitos sem ou com baixa ansiedade.

Através do cálculo do Qui-Quadrado (χ^2), para um p crítico de 0,002% encontrou-se, no grupo investigado, uma relação estatisticamente significativa entre grau de ansiedade ao tratamento dentário e caracterização do "dentista ideal".

DISCUSSÃO

O tratamento dentário, em algumas circunstâncias, se torna um grande desafio para o paciente e para o profissional. Estudos, em diferentes contextos socioculturais, atestam que experiências negativas no consultório odontológico, geralmente acompanhadas de dor intensa, favorecem ou reforçam a associação entre dentista, dor, sofrimento. Assim, problemas com o manejo de pacientes representam uma das principais dificuldades para a clínica odontológica. Um expressivo número de dentistas considera que a ansiedade do paciente é uma barreira para seu trabalho^(2,6,8,10,14,20,21).

A análise da bibliografia revisada apontou que uma imagem positiva do dentista está associada a excelentes qualidades técnicas e a capacidade de respeitar e responder às expectativas do paciente. Portanto, a profissão do dentista vai além da habilidade técnica para realizar procedimentos clínicos; ela, também, requer o conhecimento e a capacidade para lidar com o comportamento humano e suas variações^(5,6,10,14,15,19,20).

Os achados desta pesquisa, como o reportado na literatura, indicam que as características pessoais, aquelas vinculadas ao relacionamento do profissional com o paciente, foram as mais citadas pelos sujeitos ao descreverem o "dentista ideal". No entanto, é de destacar o facto de que esta categoria tem percentuais superiores entre os portadores de alto grau de ansiedade, quando comparados ao grupo classificado como não portador de ansiedade.

Esse comportamento sugere que os sujeitos mais temerosos necessitam, de forma mais enfática, que o profissional lhes dê uma atenção mais humanizada o que pode ser considerado como mecanismo facilitador da redução do impacto gerado pelo temor à consulta odontológica. Isto reforça a ideia de que, para se romper o ciclo vicioso do medo/ansiedade ao tratamento dentário, que acarreta a fuga à consulta e baixa qualidade de saúde oral⁽⁴⁾, é fundamental o estabelecimento de uma relação empática entre paciente e profissional.

Desta forma, o tipo de comunicação que se constrói, por

ocasião da consulta, poderá trazer inúmeros benefícios para a saúde oral. O profissional da Medicina Dentária deve conhecer seus pacientes, deve saber interagir e se comunicar, para criar um vínculo de confiança. Deve ser atencioso, responder às perguntas demandadas, o que fará com que o paciente sinta-se acolhido e mais tranquilo durante o procedimento a que será submetido⁽²¹⁾.

Cabe, portanto, ao dentista compreender e especificar a ansiedade de seu paciente e orientá-lo quanto às possibilidades de lidar com este factor, objectivando a sua redução e favorecendo a instalação de um comportamento positivo em relação à procura por atendimento odontológico na perspectiva da promoção da saúde^(10,11,20).

Daí a importância de que uma imagem positiva do dentista seja amplamente divulgada, como um dos mecanismos de redução da ansiedade, em especial nos grupos de crianças e adolescentes. E, considerando-se que a saúde oral da população brasileira, ainda, não atingiu níveis estimados pela Organização Mundial para a Saúde (OMS), é fundamental, pois, que seja dada relevância à relação entre saúde oral, ansiedade ao tratamento dentário e o papel do dentista,

quando do planeamento de acções de promoção da saúde, no âmbito dos distintos municípios.

CONCLUSÕES

No grupo investigado, observou-se que há uma associação estatisticamente significativa entre o grau de ansiedade e a caracterização do "dentista ideal", mostrando que pessoas com maior grau de ansiedade valorizam proporcionalmente mais as características pessoais, ao descreverem o "dentista ideal".

AGRADECIMENTOS

Ao programa de Iniciação Científica Artigo 170 do Governo do Estado de Santa Catarina e à Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão e Cultura da Universidade do Vale do Itajaí, pelo financiamento desta pesquisa.

À Lyara Trentini, que, na condição de Bolsista de Iniciação Científica, efectuou a colecta e organização dos dados.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Lima-Alvarez M, Casanova-Rivero Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med [on line] 2006. [Acedido 2008 Fev 4]; 6(1):0-0. Disponível:http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202006000100007&lng=es&nrm=iso.
- 2 - Drugowick RM. Avaliação das variáveis relacionadas ao comportamento de pacientes odontopediátricos. [Dissertação - Mestrado]. Rio de Janeiro: Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2005.
- 3 - Abrahamsson KH, Berggren U, Hallbrg L, Carlsson SG. Dental phobic patients' view of dental anxiety experiences in dental care: a qualitative study. Scand J Caring Sci 2002;16:188-96.
- 4 - 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;14:1.
- 5 - Ferreira MA, Manso MC, Gavinha S. Ansiedade e Fobia Dentária: Avaliação psicométrica num estudo transversal. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2008; 49: 77-86.
- 6 - Fioravante DP, Soares MRZ, Silveira JM, Zakir NSA. Análise funcional da interação profissional-paciente em odontopediatria. Estudos de Psicologia (Campinas) 2007; 24 : 267-77.
- 7 - Bottan ER, Pelegrini, FM, Stein JC, Farias MMGA, Araújo SM. Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento dentário: estudo com um grupo de adolescentes. RSBO 2008; 5 : 27-32.
- 8 - Mellor A. Management of the anxious patient: what treatments are available? Dent Update 2007; 34: 108-10,113-4.
- 9 - Oliveira MMT, Colares V, Campioni A. Ansiedade, dor e desconforto relacionado à saúde oral em crianças menores de 5 anos. Odontologia. Clín-Científ 2009; 8:47-52.
- 10 - Possobon RF, Carrascoza KC, Moraes ABA, Costa Junior AL. O tratamento dentário como gerador de ansiedade. Rev Psicol Estud 2007; 12: 609-16.

- 11 - Vermaire JH, Jongh A, Aartman IH. Dental anxiety and quality of life: the effect of dental treatment. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36: 409-16.
- 12 - Amorim VCSA, Santos MFS. Visão que a criança tem do dentista através da interpretação de desenhos. *Rev Assoc Bras Odontol* 2000; 7: 359-363.
- 13 - Morano Júnior M, Mialhe FL. Critérios utilizados por diferentes grupos etários na escolha do dentista. *Odont Clínico-científica* 2007; 6: 33-7.
- 14 - Barbieri CM. Estudo do paradigma da cárie dentária e da imagem do dentista na população infantil. [Dissertação-Mestrado]. Araçatuba:Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho; 2000.
- 15 - Bibancos F A, Loureiro C. A imagem do dentista. *Rev ABO Nac* 2004; 12: 17-9.
- 16 - Freeman R. Viewing positive images of dentistry reduces anticipatory anxiety in children. *Evid Based Dent* 2007; 8: 47.
- 17 - Corah NL. Development of a dental anxiety scale. *J Dent Res* 1969; 48:596.
- 18 - Bauer MW, Aarts B. A construção do corpus: um princípio para coleta de dados qualitativos. In: Bauer MW, Gaskell G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Petrópolis: Vozes, 2002: 39-63.
- 19 - Garcia EG, Almeida MI. Percepções expectativas dos usuários acerca das relações dentista-paciente. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo* 2005; 17: 29-39.
- 20 - Zacca GG, Sala MRA. Comunicación dialogada en la toma de decisiones informadas en la atención estomatológica. *Rev Cuba Estomatol [on line]* 2006. [Acedido 2007 Nov 22]; 43 (1): 0-0. Disponível em: <http://www.scielo.sld.cu>
- 21 - Daniel TS, Guimarães MS, Long SM, Marotti NRL, Josgrilberg EB. Percepção do paciente infantil frente ao ambiente odontológico. *Odontologia Clín-Científ* 2008; 7:129-132.