

Impacto do tratamento restaurador atraumático na ansiedade odontológica de escolares

Taís S. Barbosa (PQ), Juana R. S. Huamani (PG), Karina G. Sousa (PG), Camila N. Freitas (PG), Tiago M. Chieregatto (EM), Helem G. Oliveira (EM), Mariana S. Sabino (EM)

Resumo

Escolares, de 6 a 8 anos ($\text{♂}=57,1\%$), apresentaram ausência de ansiedade odontológica (antes e após o tratamento restaurador atraumático - TRA), comportamento ansioso relaxado (em todas as etapas do TRA) e maior frequência cardíaca (FC) antes do TRA.

Palavras Chave: Ansiedade ao Tratamento Odontológico, Criança, Tratamento Dentário Restaurador Atraumático

Introdução

O tratamento odontológico contém diversos estímulos que causam medo e problemas comportamentais em crianças.¹ O tratamento restaurador atraumático (TRA) é uma alternativa eficaz para crianças ansiosas², consistindo de um método “atraumático” por preservar mais estrutura dentária além de ser mais confortável para o paciente.³ Estudos prévios avaliaram a ansiedade somente após o TRA,⁴ sem determinar a relação causal entre estes fatores. Este estudo objetivou avaliar a ansiedade odontológica, antes e após o TRA, em 42 escolares com cárie (grupo experimental, GE), comparados ao grupo controle (GC, n=46).

Resultados e Discussão

A ausência de ansiedade (Modified Venham Picture Test – VPT-m=0)⁵ foi mais frequente em ambos os grupos (GC=78,3%; GE_[antes TRA]=78,6%) e momentos (GE_[depois TRA]=81%) (Figura 1). O comportamento relaxado (Modified Venham Anxiety Scale – VAS-m=0)⁵ foi o mais frequente nas etapas do TRA (Figura 2). No GE, a frequência cardíaca (FC) foi maior antes do TRA (92,88±9,48) e menor após o TRA (87,64±9,79) (Tabela 1).

Figura 1. Classificação da ansiedade (VPT-m) para cada grupo/antes e após o TRA.

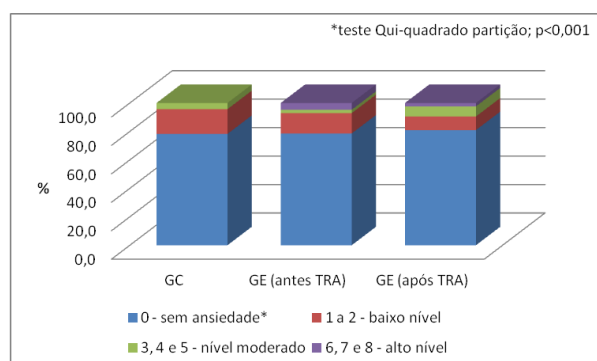


Figura 2. Classificação do comportamento ansioso (VAS-m) nas etapas do TRA (GE, n=42).

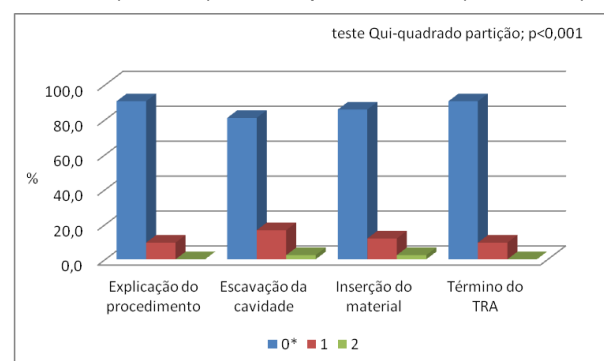


Tabela 1. Frequência cardíaca nas etapas do TRA (GE, n=42).

Etapas do TRA	Média±DP
Antes	92,88±9,48 ^a
Explicação do procedimento	89,40±10,50 ^b
Escavação da cavidade	88,24±11,33 ^b
Inserção do material	88,74±9,61 ^b
Após	87,64±9,79 ^b

Letras diferentes significam diferença significativa entre os grupos (ANOVA dois critérios, pós-teste t; p<0,001)

Conclusões

O TRA não causou ansiedade nem a diminuiu no decorrer do tratamento de escolares.

Agradecimentos

À participação dos voluntários e ao apoio financeiro do PIBIC-EM e FAEPEX.

¹ ten Berge, M.; Veerkamp, J.S.; Hoogstraten, J. The etiology of childhood dental fear: the role of dental and conditioning experiences. *J. Anxiety. Disord.* **2002**, *16*, 321-9.

² Leal, S.C.; Abreu, D.M.; Frencken, J.E. Dental anxiety and pain related to ART. *J. Appl. Oral. Sci.* **2009**, *17*, 84-8.

³ van Amerongen, W.E.; Rahimtoola, S. Is ART really atraumatic? *Community. Dent. Oral. Epidemiol.* **1999**, *27*, 431-5.

⁴ Topaloglu-Ak, A.; Eden, E.; Frencken, J.E. Perceived dental anxiety among schoolchildren treated through three caries removal approaches. *J. Appl. Oral. Sci.* **2007**, *15*, 235-40.

⁵ Venham, L.; Bengtson, D.; Cipes, M. Children's response to sequential dental visits. *J. Dent. Res.* **1977**, *56*, 454-9.