

Anxieties of Elderly Patient Dealing With Dental Treatment

Ansiedade do Paciente Idoso Frente ao Tratamento Odontológico

INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser conceituada como um fenômeno caracterizado por sentimentos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação¹⁸. Esses sentimentos são subjetivos e, geralmente, ocorrem em resposta a alguma ameaça, sendo que a diferença entre medo e ansiedade parece ser somente de intensidade¹⁵.

O sentimento de ansiedade ou medo que ocorre em relação ao tratamento odontológico pode ser chamado de ansiedade odontológica, variando de intensidade de um paciente para outro ou até no mesmo paciente em função do tipo de procedimento. A ansiedade odontológica pode atingir níveis extremos, a ponto de interferir no próprio tratamento, influenciando-o negativamente, tanto na satisfação do paciente com o resultado final bem como na atuação clínica do profissional⁷.

Para Corah et al.⁵ (1985), se o cirurgião-dentista tiver conhecimento dos níveis de ansiedade do paciente, ele poderá se preparar para enfrentar adequadamente seu comportamento, o que contribuirá para minimizar o sentimento de ansiedade durante o tratamento.

Berggren¹ (1993) verificou que, entre os pacientes considerados altamente ansiosos, 52% relataram que o medo do tratamento odontológico causou problemas em suas atividades sociais, 46% tiveram problemas nas férias e 41% problemas no relacionamento familiar. Assim, foi constatado que o tratamento de fobias resultou em melhoras em áreas psicológicas, incluindo redução no consumo de álcool e redução no tempo para tratar as doenças bucais.

Segundo Kvale et al.¹³ (1998), o medo extremo frente ao tratamento odontológico ocorre entre 5-10% da população adulta. Uma manifestação característica desse medo é a tendência em evitar parcialmente ou completamente o tratamento, tendo como consequência uma saúde bucal deficiente, problemas psicológicos e redução na qualidade de vida. Foi observado que indivíduos que reconhecem e aceitam sua ansiedade frente ao tratamento odontológico procuram mais regularmente o cirurgião-dentista, enquanto aqueles que não são capazes de enfrentar sua ansiedade tendem a evitar o tratamento⁶.

Pacientes ansiosos podem evitar o tratamento pelo medo de sentir dor. O uso de anestesia e brocas dentro da boca foram as principais causas de ansiedade entre adultos. Indivíduos altamente ansiosos apresentaram mais medo das anestésias bucais do que de outros tipos de injeções^{8,17}. Conforme o estudo de Kleinknecht et al.¹² (1973), 30% dos indivíduos pesquisados relataram alta ansiedade com anestésias bucais e brocas. Além disso, indivíduos muito ansiosos tinham mais medos gerais (multifobias) do que pacientes menos ansiosos¹⁷.

Uma experiência comum entre os cirurgiões-dentistas é que alguns pacientes são mais sensíveis para procedimentos dolorosos do que outros, podendo isso estar

- Paulo Cauhy Petry

Professor de Odontologia Preventiva e Social da FO/P. Alegre/UFRGS.

- Ramona Fernanda Ceriotti Tossi

Professora de Saúde Coletiva da FO/Lajes/SC.

- Angela Cristina Panciera Scotá

- Sabrina Fochesatto

Cirurgiões Dentistas do Internato em Odonto-

Os AA mensuram o nível de ansiedade de pacientes idosos, em relação ao tratamento odontológico

CONTATO C/AUTOR:

E-mail: ppetry@via-rs.com.br

DATA DE RECEBIMENTO:

Junho/2004

DATA DE APROVAÇÃO:

Janeiro/2005

Tabela 1 - Distribuição da amostra selecionada segundo o escore DAS. Disciplina de Odontogeriatría - Faculdade de Odontologia - UFRGS. Porto Alegre, junho de 2001 a abril de 2002.

ESCORE DAS	n	%
4	10	16,7
5	11	18,3
6	7	11,7
7	7	11,7
8	2	3,3
9	4	6,7
10	4	6,7
11	7	11,7
12	1	1,6
13	4	6,7
14	1	1,6
15	2	3,3
TOTAL	60	100,0

relacionado à hipersensibilidade para dores em geral. Pacientes mais ansiosos relataram sentir mais dor durante o tratamento odontológico de rotina⁸.

Segundo Scott et al.¹⁷ (1984), os cirurgiões-dentistas deveriam ser sensíveis as reações dos pacientes, devendo cessar imediatamente o procedimento quando este provocar dor^{8,10,17}.

Para Hirschman e Scott⁸ (1982), o cirurgião-dentista pode ajudar os pacientes com ansiedade, identificando aqueles que sentem medo ou desconforto por meio de questionamentos ou até mesmo pela alteração de sua pulsação.

Estudo feito no Canadá⁹ mostrou maiores níveis de ansiedade entre indivíduos mais jovens em comparação com indivíduos de 55 anos ou mais. Foi observado que 11% dos pacientes investigados com 50 a 64 anos e 4% dos com 65 a 74 anos, mostravam-se ansiosos quanto ao tratamento odontológico.

No Brasil, César et al.² (1993) observaram uma prevalência de ansiedade acima de 13%, enquanto Moraes et al.¹⁴ (1994) encontraram variações entre 1,2% e 15% (média de 5,7%).

O presente estudo foi realizado com pacientes idosos atendidos na disciplina de Odontogeriatría da Faculdade de Odontologia da UFRGS, visando mensurar seus níveis de ansiedade frente ao tratamento odontológico.

MÉTODOS

Durante o período de junho de 2001 a abril de 2002 foram entrevistados 60 pacientes idosos, que aguardavam atendimento na clínica da disciplina de Odontogeriatría na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Essas pessoas foram informadas a respeito dos objetivos do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário contendo questões sobre as variáveis: sexo, idade, escolaridade, estado civil e local de moradia. Também fizeram parte do questionário questões sobre o comportamento frente ao atendimento odontológico, tais como: regularidade e frequência

de consultas; regularidade e frequência com que familiares visitavam o cirurgião-dentista; existência de algum cirurgião-dentista na família. Finalmente foi aplicada a Escala de Ansiedade Odontológica (DAS)³.

A DAS é uma escala desenvolvida especificamente para medir o nível de ansiedade frente ao tratamento odontológico, constituindo-se de 4 questões com 5 alternativas e escores variando entre 4 e 20 pontos. Essa escala mede o nível de ansiedade do indivíduo no momento da entrevista¹⁹. Pacientes com escores iguais ou maiores do que 15 pontos são considerados altamente ansiosos⁵.

Com o objetivo de avaliar o nível de ansiedade dos pacientes idosos, foram calculadas as médias e o desvio padrão da Escala de Ansiedade Odontológica (DAS).

RESULTADOS

Dos 60 pacientes idosos entrevistados, 35 eram do sexo feminino e 25 do sexo masculino. A média de idade foi 70,3 anos, variando entre 56 e 83 anos. A média etária entre os homens foi de cerca de 70 anos e entre as mulheres foi de 70,1 anos.

A média do escore DAS para o total da amostra foi de 7,72 e o desvio padrão foi de $\pm 3,24$. Para as mulheres, a média do escore DAS foi de 7,74 e o desvio padrão foi de $\pm 3,42$. Já para os homens, a média do escore DAS foi de 7,68, com um desvio padrão de $\pm 3,05$. Dois pacientes obtiveram escore de 15 pontos, indicando uma prevalência de 3,3% de indivíduos altamente ansiosos (Tabela 1).

A Tabela 2 mostra a distribuição da amostra segundo a frequência de consultas odontológicas. Três pacientes (5%) relataram que não consultavam um dentista há muitos anos. Esses pacientes acreditavam que, por não terem dentes e usarem prótese total, não precisariam mais procurar o cirurgião-dentista. Um total de 20% dos pacientes afirmaram que consultavam o cirurgião-dentista somente quando tinham algum problema, principalmente dor.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesse estudo mostraram que a média dos escores DAS para a amostra total foi 7,72, sendo 7,74 para as mulheres e 7,68 para os homens. O estudo observou somente mulheres com altos níveis de ansiedade. Essa diferença de escores encontrada, com as mulheres apresentando escores mais altos, está de acordo com achados em outras populações^{4,5,6,8,16}.

As diferenças encontradas entre os resultados deste estudo e os de César et al.² (1993) e Moraes et al.¹⁴ (1994) talvez possam ser explicadas pela faixa etária da amostra selecionada. No presente estudo, a amostra foi composta somente por pacientes com mais de 56 anos, enquanto que nos outros dois estudos as amostras populacionais utilizadas foram selecionadas, respectivamente, entre estudantes universitários e estudantes do ensino médio.

Devido a ansiedade ao tratamento odontológico, muitas vezes os pacientes evitam consultar o cirurgião-dentista até o momento em que sentem dor ou desconforto. Assim, a ansiedade ou fobia podem levar não somente a uma saúde bucal deficiente e perda dos dentes, mas também ao sentimento de vergonha e inferioridade¹¹.

FREQUÊNCIA DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS/ANO	n	%
1 vez/ano	17	28,3
2 vezes/ano	4	6,7
3 vezes/ano	4	6,7
Somente quando tem problemas	12	20,0
Não consultavam porque usavam prótese total	3	5,0
Outros motivos	20	33,3
TOTAL	60	100,0

Tabela 2 - Distribuição da amostra selecionada segundo a frequência de consultas odontológicas. Disciplina de Odontogeriatría - Faculdade de Odontologia - UFRGS. Porto Alegre, junho de 2001 a abril de 2002.

CONCLUSÃO

De modo geral, os pacientes da amostra avaliada não foram considerados ansiosos, embora se tenha encontrado um pequeno percentual (3,3%) de pessoas altamente ansiosas. O medo frente ao tratamento odontológico, no entanto, parece ser fato comum na população em geral, merecendo atenção do cirurgião-dentista, já que os estudos mostram que altos níveis de ansiedade podem interferir no tratamento odontológico. A ansiedade, quando identificada e minimizada, pode auxiliar na obtenção de sucesso nos resultados pretendidos pelos profissionais e desejados pelos pacientes.

RESUMO

Objetivo: Avaliar os níveis de ansiedade em pacientes idosos da clínica de Odontogeriatría da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), frente ao tratamento odontológico.

Métodos: No período de junho de 2001 a abril de 2002, aplicou-se um questionário padronizado e pré-codificado abordando aspectos sociais, comportamentais e de níveis de ansiedade frente ao tratamento odontológico por meio da escala de Ansiedade Odontológica de Corah (DAS). A população estudada constituiu-se de 60 pacientes idosos, de ambos os sexos, que aguardavam atendimento odontológico.

Resultados: O escore médio total da DAS foi 7,72. Entre as mulheres esse escore foi de 7,74, enquanto que entre os homens foi de 7,68.

Conclusão: A população avaliada não foi considerada ansiosa, embora se tenha encontrado um percentual de 3,3% de pessoas altamente ansiosas.

Palavras-Chave: Ansiedade Odontológica; Tratamento Odontológico; Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Objective: To evaluate anxiety levels in elderly patients from the Odontogeriatric clinic, Dentistry Faculty of the Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), that underwent dental treatment.

Methods: From June 2001 to April 2002, a standard and pre-coded questionnaire was applied to reveal individual social and behavioral aspects as well as anxiety levels, for which the RGO, P. Alegre, v. 54, n. 2, p.191-194, abr./jun. 2006

Dental Anxiety Scale of Corah (DAS) was used. A total of 60 patients from both sexes that were interviewed while waiting for dental care on the abovementioned clinic.

Results: The mean score total of DAS was 7.72%. In women, the mean sample was 7.74 and, in males it was 7.68.

Conclusion: The envolved sample was considered not anxious in spite that there was 3.3 of the highly anxious.

Keywords: Anxiety Dental; Dental Care; Aging Health.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERGGREN, U. Psychosocial effects associated with dental fear in adult dental patients with avoidance behaviors. *Psychology and Health*, v. 8, p. 185-196, 1993.
2. CÉSAR, J. et al. Cross validation of a Brazilian version of the dental fear survey. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 21, p. 148-150, 1993.
3. CORAH, N. L. Development of a dental anxiety scale. *Journal of Dental Research*, v. 48, p. 596, 1969.
4. CORAH, N. L. et al. Assessment of a dental anxiety scale. *Journal of the American Dental Association*, v. 97, p. 816-819, 1978.
5. CORAH, N. L. et al. Dentist's management of patients fear and anxiety. *Journal of the American Dental Association*, v. 110, p. 734-736, 1985.
6. DUIVENVOORDEN, H. J. et al. Influence of repression upon the measurement of dental anxiety. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 13, p. 315-318, 1985.
7. FERREIRA, C. M.; ROSA, A. Ansiedade odontológica: nível de ansiedade, prevalência e comportamento dos indivíduos ansiosos. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 54, n. 3, p. 171-174, 1997.
8. HIRSCHMAN, R. ; SCOTT, D.S. Psychological aspects of dental anxiety in adults. *Journal of the American Dental Association*, v. 104, p. 27-31, 1982.
9. HUMPHRIS, G. M. et al. Further evidence for the reliability and validity of the modified dental anxiety scale. *International Dental Journal*, v. 50, p. 367-370, 2000.
10. JACKSON, E. Managing dental fears: a tentative code of practice. *Journal Oral Medicine*, v. 29, p. 96-10, 1974.
11. KENT, G.; RUBIN, G.; GETZ, T. The development of a scale to measure the social effects of severe dental anxiety: social attributes of the dental anxiety scale. *Community Dentistry*

- and Oral Epidemiology**, v. 24, p. 394-397, 1996.
12. KLEINKNECHT, R. A.; KLEPAC, R. K.; ALEXANDER, L. D. Origins and characteristics of fear of dentistry. **Journal of the American Dental Association**, v. 86, p. 842-848, 1973.
 13. KVALE, G.; BERG, E.; RAADAL, M. The ability of corah's dental anxiety scale and spielberger's state anxiety inventory to distinguish between fearful and regular Norwegian dental patients. **Acta Odontológica Scandinávica**, v. 56, p. 105-109, 1998.
 14. MORAES, A. B. A. et al. Prevalence of dental fear in brazilian high school students in São Paulo state. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 22, p. 114-115, 1994.
 15. PANKSEPP, J. Toward a general psychobiological theory of emotions. **Behav. Braim Sciences**, v. 5, p. 407-467, 1982.
 16. SCHUURS, A. H. et al. Sociodemographic correlates of dental anxiety. **Community Dentistry Oral Epidemiology**, v. 13, p. 212-215, 1985.
 17. SCOTT, D. S. et al. Historical antecedents of dental anxiety. **American Dental Association**, v. 108, p. 42-45, 1984.
 18. SPIELBERG, C. D. The nature and measurement of anxiety. In: SPIELBERG, C. D.; Diaz-Guerrero, R. **Cross-cultural research on anxiety**. Washington D. C., Hemisphere/Wiley, p. 3-11, 1976.
 19. WEISENBERG, M. et al. Relationship of the dental anxiety scale to state-trait anxiety inventory. **Journal of Dental Research**, v. 53, p. 946, 1974.