

CONHECIMENTO E EXPECTATIVA DOS PAIS QUANTO AO USO DE SEDAÇÃO DURANTE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DOS FILHOS

Ana Júlia Viaes Toledo (CNPq), Gabriela Cristina Santin (Orientador).
Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Odontologia, Odontopediatria.

Palavras-chave: Odontopediatria, sedação consciente, óxido nitroso

Resumo:

Com a evolução da ciência, das técnicas e materiais envolvidos, a Odontologia está cada vez mais confortável para o paciente. Porém, algumas pessoas ainda carregam traumas antigos de procedimentos anteriores muito invasivos e doloridos, cultivando o medo pelo Cirurgião Dentista, e passando ele às crianças. Várias são as formas de manejo que os profissionais precisam então desenvolver, de forma a tornar essa experiência menos traumática possível. A sedação consciente, tanto medicamentosa quanto inalatória, são opções que podem ser utilizadas em ambiente ambulatorial. Entretanto, no Brasil essa prática ainda é pouco difundida e discutida com os pais, além disso, as técnicas realizadas de modo seguro, não atingem profundidade sedativa, o que muitas vezes não leva a criança a dormir. Sendo assim, apesar da excelente resposta e segurança dos protocolos sedativos, é extremamente importante que, além do alto nível de conhecimento e habilitação dos profissionais para executar tal prática, a família conheça e tenha a real expectativa sobre o procedimento. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo, analisar por meio de questionários online a expectativa e conhecimento dos pais/responsáveis em relação ao uso de sedação no tratamento de crianças de 0 a 12 anos dentro do consultório de Odontopediatria.

Introdução

Originalmente a odontologia sempre esteve muito ligada ao sofrimento e à dor. Isso porque nos primórdios os tratamentos em sua maioria eram curativos, diferente do atual cenário que a odontologia exerce hoje, a prevenção. Os sentimentos de medo e ansiedade, relacionados aos procedimentos odontológicos, são reconhecidos como obstáculo para o sucesso do tratamento do paciente infantil, dificultando drasticamente o êxito do atendimento (GALEOTTI et al., 2016). O primeiro objetivo de uma consulta odontológica infantil é sempre gerar uma experiência positiva. Entretanto, muitas vezes, isso não é possível pelas inúmeras particularidades da criança, como a idade, imaturidade emocional, experiências prévias, convívios e outros fatores que podem influenciar negativamente o atendimento (LADEWIG et al., 2016). Na prática clínica, essas características fazem com que o paciente infantil possa não cooperar no tratamento odontológico. Como alternativa para o

condicionamento desses pacientes utiliza-se a sedação consciente através da pré-medicação ou sedação com o óxido nitroso, para que fiquem com maior grau de relaxamento e o cirurgião dentista trabalhe com mais conforto e segurança. Por isso, também é muito importante que os pais tenham ciência dessas técnicas, pois, se houver necessidade de utilização em seus filhos, saberão do que se trata e terão opção de escolha, mediante indicação. O objetivo deste estudo é avaliar as expectativas dos pais quanto a utilização dos métodos de sedação consciente para o tratamento dentário de crianças.

Materiais e Métodos

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá – UEM. (CAAE número 46414421.0.0000.0104). Foi realizado um estudo transversal descritivo, sendo a população-alvo pais e mães de crianças de 0 a 12 anos de idade. Todos os convidados puderam optar ou não por participar da pesquisa após a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de informações aconteceu de forma individualizada por meio de questionário eletrônico, elaborado por nós autores, na plataforma Google Forms, aplicativo disponível no Google Docs, e enviado aos participantes via aplicativo de mensagens. A amostra foi do tipo bola de neve, seguindo cálculo amostral para Surveys, com um nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, considerando 35,5 milhões de crianças de 0 a 12 anos de idade no Brasil, totalizando 385 pais. Os pesquisados responderam um questionário com 17 questões objetivas, divididas em informações pessoais (idade e sexo biológico), e relacionadas ao atendimento odontológico de seus filhos. Foram questões como: O que você espera de seu filho (a) com o uso de sedativos? O que te impediria definitivamente de realizar procedimentos odontológico sem seu filho (a) sob sedação? Apesar do instrumento não ser validado, devido à especificidade da população, para a avaliação da clareza das perguntas foi realizado um estudo piloto com 20% da amostra (77 pessoas), sendo o questionário reaplicado em um intervalo de 15 dias. Os dados foram submetidos ao teste Cohen Kappa para concordância das respostas ‘antes/depois’, tendo resultado maior que 80% para todas as questões. Os dados foram tabulados no software estatístico Jamovi e realizada análise descritiva dos dados.

Resultados e Discussão

Foram obtidas 385 respostas, sendo 93,4% de pessoas do sexo feminino. A média de idade da amostra foi de 35,8 anos, sendo que 204 pessoas (58,8%) possuíam ensino superior completo, 19,6% relataram ser profissional da área da saúde e 51,0% ter renda igual ou superior a quatro mil reais. Renda essa significativamente maior que a média salarial do da população do Estado do Paraná, avaliada em R\$2.760,00. A alta prevalência de ensino superior completo e elevada renda, evidenciam uma das limitações do tipo de amostra bola de neve, que tem como referência pessoas próxima aos pesquisadores, mantendo uma característica de

cluster (VINUTO, 2014). Apesar disso, nenhuma das variáveis socioeconômicas esteve associada com as variáveis principais deste estudo.

Cerca de 11,0% dos pais relataram que seus filhos não apresentam bom comportamento no atendimento odontológico e, 7,5% relataram já ter deixado de levar seu filho (a) ao cirurgião dentista por medo do comportamento dele (a).

Quanto a pergunta sobre quais sedativos os pais permitiriam que fosse utilizado em seu filho no cenário de um paciente não colaborativo no atendimento odontológico, 47,7% dos pais disseram que permitiriam que o dentistas escolhesse, seguido de 28,9% que relatou não saber responder essa pergunta, 9,8% optariam por não realizar o procedimento, 7,8% gostariam de utilizar medicamentos naturais, 3,5% medicamentos como midazolam e, por fim, 2,3% a sedação com óxido nitroso e oxigênio.

A sedação inalatória com óxido nitroso e oxigênio foi a menos citada, mesmo sendo uma opção segura e viável quando bem indicada. A literatura descreve taxas de sucesso em torno de 90% para esse tipo de sedação (GIORDANO et al., 2020). Entretanto, para realizar a sedação com óxido nitroso e oxigênio o profissional precisa ser habilitado em um curso de 96 horas. No Brasil, de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (2022), apenas 1.986 profissionais possuem habilitação em analgesia relativa ou sedação consciente com óxido nitroso, em um universo de 380.138 dentistas.

Quanto ao que impediria definitivamente os pais de realizar procedimentos odontológicos sob sedação em seus filhos, 34,0% que não permitiriam caso não pudessem estar presente durante o procedimento, 30,8% por medo e desconforto por não conhecer o assunto e apenas 14,7% se o valor estivesse fora de seu orçamento.

Sobre a expectativa do efeito da sedação, 46,4% desejariam que seu filho se mantivesse acordado, mas com lentidão ao se movimentar, 38,3% que o paciente estivesse dormindo durante todo o procedimento e 15,3% que o (a) filho (a) não se lembrasse do que aconteceu após voltar da sedação.

Sobre já ter sido utilizado algum método de controle de comportamento em seus filhos (as), 0,9% relataram ter sido utilizado medicação do tipo midazolam, 1,2% atendimento hospitalar sob anestesia geral, 13,0% restrição de movimentos e 1,4%, sedação com óxido nitroso e oxigênio.

E sobre a sedação com o uso de benzodiazepínicos, todo o cirurgião dentista possui autoridade para prescrever e utilizar, entretanto, parece ainda ser muito pouco utilizada. A contenção física foi o método mais utilizado nesse estudo, estando em concordância com a literatura (FERREIRA et al., 2009).

Conclusões

A partir dos dados coletados, conclui-se que os pais não possuem conhecimento sobre técnicas sedativas na odontologia, não se sentindo aptos a opinar sobre, apresentando ainda medo e desconforto por não conhecer muito sobre o assunto.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Fundação Araucária (FA) por possibilitarem o desenvolvimento dessa pesquisa. Além da minha orientadora Gabriela Cristina Santin que viabilizou a realização desse estudo.

Referências

FERREIRA, J, M, S, et al. Técnicas de Controle do Comportamento do Paciente Infantil: Revisão de Literatura. **Redalyc** 2009. Disponível em <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63712851018>>, acesso em agosto de 2009.

GALEOTI, A, et al. Sedação consciente por inalação com óxido nitroso e oxigênio como alternativa à anestesia geral no pré-operatório, pacientes odontológicos pediátricos temerosos e incapacitados: uma grande pesquisa sobre 688 sessões de trabalho. **BioMed Res** v. 2016, p. 1, Set/2016.

GIORDANO, C, et al. Sedação inalatória com óxido nitroso para assistência odontológica durante a pandemia de covid-19 - teste de segurança no uso da técnica. **Revista Faipe**, v. 10, n. 1, p. 69-84, jan./jun. 2020.

LADEWIG, V.M, et al. Sedação consciente com óxido nitroso na clínica odontopediátrica. **Odontol. Clín.-Cient.** (online) v.15, n.2, p.91, Abr/Jun 2016.

VINUTO J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, 22, (44): 203-220, Ago/Dez. 2014.