

Efeito da música instrumental no comportamento de bebês durante o tratamento odontológico

Instrumental music effect in babies behavior during dental treatment

Talita Adrielle Rangel¹
Adriene Mara Lopes Souza e Silva¹

Correspondência: talitaadrielle@yahoo.com.br
Submetido: 31/05/2016 Aceito: 09/08/2016

Resumo

A odontologia para bebês, que visa os cuidados na primeira infância, fundamentada na promoção de saúde bucal e prevenção, tendo como meta as condições ideais para o correto desenvolvimento do sistema estomatognático da criança. Nessa fase, em que ocorre a instalação da dentição decídua e também a possibilidade do desenvolvimento da doença cárie, o que torna necessário o atendimento odontológico preventivo e curativo aos bebês e demanda preparo psicológico da criança e da família para a aceitação do tratamento, que muitas vezes é acompanhado de medo e ansiedade. Considerando-se a possibilidade da utilização da música na redução da ansiedade, a proposta do presente experimento foi avaliar o comportamento dos bebês, durante o tratamento odontológico, quando se utiliza a música ambiente. Foram selecionadas aleatoriamente 21 crianças de ambos os gêneros, em atendimento na “Casa da mãe Taubateana”, as quais durante o atendimento ouviram música clássica instrumental. Enquanto isso, foi realizada pela pesquisadora a observação do comportamento do paciente durante o tratamento. Os resultados do teste de Mc Nemar indicaram diferenças significantes entre os comportamentos sem a presença de música ambiente e com a presença de música ambiente ($p < 0,05$). Os autores concluíram que o emprego da música instrumental de ninar foi capaz de reduzir a ansiedade durante o atendimento odontológico na amostra avaliada.

Palavras-chave: Música; Tratamento Odontológico; Bebês.

Abstract

Dentistry for babies at the early childhood is grounded in oral health promotion and prevention, targeting the ideal conditions for the proper development of the child's stomatognathic system. In this phase, in which occurs the installation of the primary dentition and the possibility of development of dental caries, preventive and curative dental care to babies are necessary, requiring the need of psychological preparation of the child and family to accept the treatment, which is often accompanied by fear and anxiety. Considering the possibility of using music to reduce anxiety, the purpose of this experiment was to evaluate the behavior of babies during dental treatment when using the music. Twenty-one children, of both genders, were randomly selected to hear instrumental classical music during treatment at the "Casa da Mãe Taubateana" with their behavior being observed by the researcher. The results showed that the use of instrumental lullaby music was able to reduce anxiety during dental treatment in this group of patients.

Key words: Music; Dental treatment; Babies.

¹ Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.

Introdução

O atendimento odontológico aos bebês pode gerar ansiedade tanto na criança quanto nos pais, sendo importante que se estabeleça um vínculo de confiança entre profissional, pais e pacientes, ajudando-a a enfrentar a situação de tratamento odontológico com o mínimo de ansiedade, para que os procedimentos programados sejam plenamente realizados [1].

Entre os procedimentos indicados para o manejo psicológico do paciente infantil, está a adequação do ambiente, que deve oferecer tranquilidade, para isso são indicadas cores claras, odores agradáveis, iluminação adequada, ausência de ruídos externos, instrumentais fora do ângulo de visão e a música, que quando aplicada de forma correta apresenta-se como importante ferramenta para promover distração e relaxamento no consultório odontológico [2-5].

A música tem acompanhado a história da humanidade, ao longo dos tempos, exercendo as mais diferentes funções. Está presente em todas as culturas, em todas as épocas, como necessidade estética, ou para fins de celebrar ou registrar cerimônias, sendo uma linguagem universal, que ultrapassa as barreiras do tempo e do espaço. Experiências na área de saúde, trabalhos em hospitais que utilizam a música como elemento fundamental para o controle da ansiedade dos pacientes são cada vez mais comuns, seja para diminuir a sensação de dor em pacientes depois de uma cirurgia, junto a mulheres em trabalho de parto (para estimular as contrações) ou na estimulação de pacientes com dano cerebral. A música tem intervenções nas emoções e no comportamento humano. Nesse sentido, é possível afirmar que os efeitos da música sobre os sentimentos humanos estão, cada vez mais, migrando da sabedoria popular para o reconhecimento científico [6-13]

A música pode ser um método alternativo eficiente no manejo da conduta de crianças durante o tratamento odontológico [14,15]. Músicas com ritmo, melodia e harmonia mais lentas, calmas e com tons mais graves são as mais indicadas, quando se deseja proporcionar sensação de tranquilidade e diminuição do estado de alerta, pois estes atributos podem reduzir a frequência cardíaca e respiratória, a ansiedade e a agitação do paciente e ainda promover relaxamento [16].

Em um estudo [17] observou-se a possibilidade da distração de áudio diminuir a ansiedade do paciente, dor e comportamento perturbador durante procedimentos odontológicos pediátricos. Os autores avaliaram quarenta e cinco crianças, entre quatro e seis anos de idade, em duas consultas cada uma, durante procedimentos envolvendo tratamento restaurador com anestesia local em um quadrante mandibular. As crianças foram divididas em três grupos, no primeiro grupo, as crianças ouviram música animada, no segundo, música relaxante, e, no terceiro, as crianças não ouviram música. Os autores encontraram diferenças significativas entre os três grupos experimentais, mas a maioria dos pacientes (90%) afirmou que eles desfrutaram a música e gostariam de ouvi-la durante a sua próxima visita. Outro estudo [18] verificou a possibilidade do emprego da música como um meio eficaz de controlar a ansiedade em pacientes odontológicos pediátricos, realizado com crianças de quatro a oito anos de idade, com música instrumental e música de ninar de acordo com a escolha da criança. Os autores observaram que a distração por meio de música diminuiu o nível de ansiedade em pacientes odontológicos pediátricos, mas não a um nível significativo. A música instrumental foi a música de maior escolha. Os autores puderam concluir que, mesmo não tendo diferenças significativas na ansiedade ou alívio de dor, os pacientes gostaram de ouvir a música e gostariam de ouvi-la nas próximas sessões. Em outro estudo, [19] foi comparada a audiodistração com distração audiovisual, também em crianças entre quatro e oito anos. Os autores concluíram que o audiovisual foi mais efetivo para controlar a ansiedade durante o tratamento odontológico, embora a música tenha proporcionado resposta positiva.

A música afeta as necessidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais de indivíduos de todas as idades, tem efeitos benéficos para pacientes com dor, alivia a ansiedade pré-operatória nas crianças, age sobre o sistema nervoso autônomo, reduzindo os batimentos cardíacos, a pressão arterial e a dor pós-cirúrgica. Além disso, o aumento da velocidade das pulsações da música (andamento) pode produzir um efeito excitante, aumentando o ritmo da respiração, a pressão

arterial e os batimentos cardíacos em consequência da ativação simpática. Estímulos auditivos, tais como uma prece ou um mantra de ioga repetido de forma ritmada, podem alterar a função cardiorrespiratória. A música pode afetar os batimentos cardíacos ou o ritmo circadiano e levar a uma frequência respiratória em harmonia com o andamento musical [20].

Considerando-se a necessidade do tratamento odontológico aos bebês e a importância de adequação do ambiente, tornando-o agradável tanto à criança quanto aos acompanhantes que participam ativamente do processo de atendimento, como colaboradores no elo de confiança paciente-profissional, a proposta do presente trabalho foi avaliar o efeito da música ambiente no comportamento de bebês de risco (bebês que tiveram algum problema antes ou após o nascimento) durante o tratamento odontológico.

Material e Método

O Projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, sob o parecer nº 613.648, de 10 de abril de 2014. O trabalho foi realizado com pacientes da “Casa da Mãe Taubateana”, que atende bebês de risco, mediante aprovação da Instituição e da Secretaria da Saúde.

Foram selecionados aleatoriamente 21 pacientes, de ambos os gêneros, na faixa etária de 0 a 36 meses, em tratamento odontológico na instituição citada, em que os pais ou responsáveis após explicações sobre a pesquisa concordaram com a participação do paciente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de exclusão, estavam os pacientes portadores de deficiência auditiva.

Foi aplicado um questionário ao responsável, com perguntas relativas ao comportamento da criança em casa, sua relação com os sons e a música, e perguntas ao dentista sobre o comportamento do paciente em consultas prévias.

A música selecionada para o experimento foi música instrumental de ninar da Coleção Happy Baby, “Mozart for Babies” da gravadora Atração Fonográfica Ltda. A escolha da música foi baseada na afirmação de que músicas relaxantes (clássicas suaves) são compostas de amplitudes baixas, ritmo simples e direto e uma frequência (tempo) de aproximadamente 60 a 70 batidas/minuto [21].

Foi utilizado aparelho de som marca Imaginarium, com volume suficiente para a percepção da música, que ficou tocando desde a entrada do paciente e foi interrompida após 15 minutos, por um período de cinco minutos, e voltou a tocar por mais 15 minutos, enquanto o paciente estava sendo atendido.

Enquanto isso, foi realizada pela pesquisadora a observação do comportamento do paciente durante o tratamento e da percepção da interrupção da música.

Após a coleta de dados, estes foram avaliados, organizados em tabelas e analisados estatisticamente no programa GMC Pesquisa Biológica, em que foi realizado o teste Mc Nemar, teste não paramétrico para amostras vinculadas.

Resultados

Foram avaliados 21 bebês de 10 meses a três anos de idade, sendo 11 do gênero feminino e 10 do gênero masculino. Todos apresentando diferentes problemas, entre eles: atraso neuropsicomotor; pé torto congênito; fenda palatina, hemiparesia a direita; Síndrome de Down; prematuridade; Síndrome do X frágil; Síndrome alcoólica fetal; intolerância alimentar; deficiência auditiva, lado esquerdo; alergia a proteína do leite; dupla hemiparesia.

Os pais responderam a um questionário em que relataram o comportamento dos bebês em casa, sendo agitados (nove) e calmos (dez). Todos eram atentos a sons e ruídos diferentes e apenas um deles não gostava de música. Citaram também o tipo de música que mais agradava as crianças,

sendo: músicas infantis (6), funk (2) e evangélicas (2); os demais gostavam de todo tipo de música (10).

A maioria dos bebês esteve atento à música durante o atendimento, e treze deles perceberam a interrupção da mesma durante o experimento.

A Figura 1 apresenta as mudanças no comportamento dos bebês durante o experimento, em que, na primeira parte da música, três (14,3%) mantiveram-se agitados e dezoito (85,7%) ficaram calmos; na segunda parte da música, sete (33,3%) bebês mantiveram-se agitados e quatorze (66,6%) calmos. De acordo com a cirurgiã-dentista que já havia atendido os bebês em consultas anteriores, quinze bebês (71,4%) eram agitados e seis (28,6%) calmos.

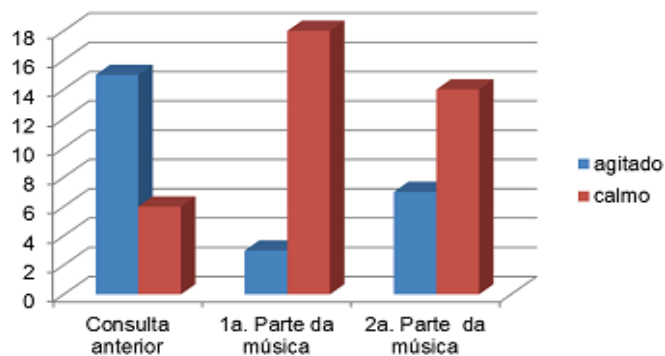


Figura 1- Distribuição dos valores referentes ao comportamento dos bebês em consulta prévia e durante o experimento, na primeira e segunda parte da música

A Figura 2 apresenta a percepção do dentista com relação à mudança de comportamento dos bebês entre as consultas anteriores e durante a avaliação com a presença da música, em que houve mudança para melhor em 61,9% deles, que ficaram mais calmos e colaboraram mais com o tratamento. Em 38,1% não houve mudança.

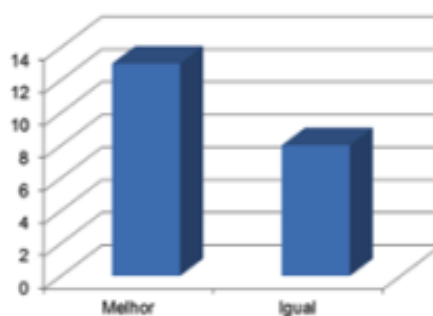


Figura 2- Distribuição dos valores referentes a percepção do dentista com relação à mudança de comportamento dos bebês entre as consultas anteriores e durante o experimento.

A análise estatística (teste de Mc Nemar) demonstrou diferenças significativas entre os comportamentos anteriores e a primeira parte da música: $p = 0,003283$ (significante ao nível de 1%) e entre os comportamentos anteriores e a segunda parte da música: $p = 0,02685$ (significante ao nível de 5%). Entre a primeira e a segunda parte da música, as diferenças não foram estatisticamente significantes: $p = 0,9844$, (não significante ao nível de 5%).

Comparando-se a mudança de comportamento dos bebês observada pela cirurgiã-dentista entre as consultas anteriores e durante o experimento, as diferenças também foram estatisticamente significantes: $p = 0,000512$ (significante ao nível de 0,1%).

Discussão

O consultório odontológico pode ser considerado um local gerador de ansiedade onde, além dos fatores relacionados ao tratamento, incluindo equipamentos e instrumentos, é possível que a sensação de ter parte de seu corpo físico invadida leve o paciente a perceber a situação como ameaçadora [1,14,17] e para o sucesso do tratamento é importante que seja estabelecida uma boa relação com a criança, ajudando-a a enfrentar a situação de tratamento odontológico com o mínimo de ansiedade e manejar comportamentos de não-colaboração [18].

A música pode representar uma importante ferramenta para promover distração e relaxamento, considerando-se que o córtex auditivo apresenta relação com o sistema límbico, o qual controla o comportamento emocional e os impulsos motivacionais, sendo de grande importância uma escolha musical correta ao se buscar um efeito positivo [5,10,20].

A literatura demonstra trabalhos que evidenciam os efeitos positivos da música na área de saúde, controlando a ansiedade de pacientes em hospitais [7]; efeitos positivos na redução da dor nos recém-nascidos submetidos a procedimentos inclusive nas unidades de terapia intensiva, melhorando as condições clínicas, proporcionando emoções positivas [12]; realização de manobras fisioterapêuticas também em recém-nascidos [11]; alívio da ansiedade pré-operatória nas crianças, agindo sobre o sistema nervoso autônomo, reduzindo os batimentos cardíacos, a pressão arterial e a dor pós-cirúrgica [20]; reduzindo o estresse em paciente com câncer de cabeça e pescoço [13]; e a música pode ainda proporcionar alívio da dor em recém-nascidos, pois os acalma, reduz o estresse, relaxa, tranquiliza, alivia as tensões e promove aconchego [8,12].

Na odontologia a música também foi sugerida na literatura para emprego nos consultórios, na redução do estresse, como distração durante o atendimento de crianças [2,14,15,18], e foi recomendado [4] o uso de um ambiente sensorial adaptado (sala Snoezelen) na redução de ansiedade e indução de relaxamento durante o tratamento odontológico em crianças ansiosas. O presente experimento foi realizado com bebês considerados de risco com relação à saúde, os quais estão em constantes cuidados médicos, o que os torna muitas vezes mais vulneráveis à ansiedade.

De acordo com o relato dos responsáveis, a maioria dos bebês gostava de ouvir música, e de diferentes estilos musicais, sendo músicas infantis, funk, evangélicas, ou todo tipo de música. Entretanto, foi constatado [9] que a audição de música erudita leva a imagens mentais relacionadas à paz, beleza, calma e sossego, diferentes de audições de funk que levavam as crianças à agitação. Já a redução da ansiedade de mães que tinham crianças hospitalizadas foi observada com audição de canto Gregoriano [7], sendo citadas como preferíveis as canções de ninar, pois a música clássica por não ser estável podia deixar a criança mais agitada [8], assim, a música sugerida para o experimento foi instrumental de ninar.

A presença da música durante o atendimento dos bebês avaliados permitiu melhora do comportamento como pode ser observado na Figura 1, em que a análise estatística considerou significativa, concordando com outros trabalhos [14,15] que consideraram a música como um método alternativo eficiente no manejo da conduta de crianças durante o tratamento odontológico. A literatura apresenta trabalhos [17,18,19] que não consideraram a áudio distração um meio eficaz de reduzir a ansiedade, dor ou comportamento não cooperativo durante procedimentos odontológicos restauradores pediátricos, mas os pacientes gostaram de ouvir a música durante as suas consultas, os autores citaram que embora não tenha havido qualquer alívio da dor dos pacientes, estes tiveram uma resposta positiva para a apresentação de música.

De acordo com as observações da cirurgiã-dentista que tratou os bebês durante a avaliação e em consultas anteriores, também houve melhora no comportamento da maioria deles com o emprego da música (Figura 2), com diferenças estatisticamente significantes, e ainda pode-se levar em consideração que é uma intervenção de baixo custo, não farmacológica e não invasiva [16], entretanto, o trabalho foi realizado com uma amostra pequena, assim, para melhor análise do efeito como redutor de ansiedade durante o procedimento clínico, novos trabalhos devem ser sugeridos.

Conclusão

Os resultados permitiram concluir que o emprego da música instrumental de ninar foi capaz de reduzir a ansiedade durante o atendimento odontológico na população avaliada.

Referências

1. Possobon RF, Carrascoza KC, Moraes ABA, Costa Júnior AL. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. *Psicologia em Estudo* 2007;12(3):609-6.
2. Costa Junior AL. Psicologia aplicada à odontopediatria: Uma introdução. *J Pediatr* 2002;78(5):212-9.
3. Lehrner J, Marwinski G, Lehr S, Jöhren P, Deecke L. Ambient odors of orange and lavender reduce anxiety and improve mood in a dental office. *Physiology & Behavior* 2005;86(1):92-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.physbeh.2005.06.031>
4. Shapiro M, Melmed RN, Sgan-Cohen HD, Eli I, Parush S. Behavioural and physiological effect of dental environment sensory adaptation on children's dental anxiety. *Eur J Oral Sci* 2007;115:479-83. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0722.2007.00490.x>
5. Gaudereto OM, Dias FP, Dias Costa AMD, Terra FS, Dias Costa R, Dias Costa M. Controle da ansiedade em Odontologia: enfoques atuais. *Rev bras odontol* 2008;65(1):118-21. <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v65n1.p.118>
6. Lahmann C, Schoen R, Henningsen P, Ronel J, Muehlbacher M, Lowe T. Brief relaxation versus music distraction in the treatment of dental anxiety: a randomized controlled clinical trial. *J Am Dent Assoc* 2008;139(3):317-24. <http://dx.doi.org/10.14219/jada.archive.2008.0161>
7. Almeida AP, Silva MJP. Canto Gregoriano: redutor de ansiedade de mães com filhos hospitalizados. *Acta Paul Enferm* 2012;25(1):36-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100007>
8. Arnon S. Intervenção musicoterápica no ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal. *J Pediatr* 2011;87(3):183-95. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2091>
9. Teixeira FF, Barja PR. Percepção musical: efeitos fisiológicos e psicológicos da música em crianças e pré-adolescentes. In: *Proceedings of World Congress on Communication and Arts*; 2013;p.190-2.
10. Vargas MER. Influências da música no comportamento humano: explicações da neurociência e psicologia. *Anais do Congresso Internacional das Faculdades EST* 2012;1:944-56.
11. Faria GA, Rissi LS, Ortega NRS, Moran CA. Humanização na unidade de terapia intensiva neonatal: musicoterapia e dor. *Especial Pediatria* 1 2012; 69:21-25.
12. Farias LM. Efeitos da música na dor de recém-nascidos pré-termo submetidos à punção arterial. [Tese Doutorado]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceara; 2013. 163 p.
13. Chiba FY, Cocato ACF, Ribeiro DTC, Nogueira RMP, Silva JZ, Borghi WMMC et al. A música e o paciente com tumor de cabeça e pescoço: Proposta de bem-estar em terapia multiprofissional. *Arch Health invest* 2013;2(2):43.
14. Cruz CM, Díaz-Pizán ME. La música como método alternativo en la modificación de la conducta del niño durante el tratamiento dental. *Rev Estomatol Hered* 2005; 15(1):46-49.
15. Klassem JA, Liang Y, Tijosvold L, Klassem TP, Hartling L. Music for pain and anxiety in children undergoing medical procedures: a systematic review of randomized controlled trials. *Ambulatory Pediatrics* 2008;8:117-28. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ambp.2007.12.005>
16. Ferreira CCM, Remedi PP, Lima, RAG. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível? *Rev Bras Enferm* 2006;59:689-93. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500018>
17. Aitken JC, Wilson S, Coury D, Moursi AML. The effect of music distraction on pain, anxiety and behavior in pediatric dental patients. *Pediatr Dent* 2002;24(2):114-8.
18. Marwah N, Prabhakar AR, Raju OSI. Music distraction – its efficacy in management of anxious pediatric dental Patients. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2005;23(4):168-70. <http://dx.dio.org/10.4103/0970-4388.19003>
19. Prabhakar AR, Marwah N, Raju OS. A comparisson between audio and audiovisual distraction techniques in managing anxious pediatric dental patients. *J Indian Pedod Prev Dent* 2007;25:177-82. <http://dx.doi.org/10.4103/0970-4388.37014>
20. Todres ID. Música é remédio para o coração. *J Pediatr* 2006;82(3):166-8. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.1482>
21. Hatem TP, Lira PIC, Mattos SS. Efeito terapêutico da música em crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. *J Pediatr* 2006;82(3):186-92. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.1473>