

Tradução e Adaptação do *Fear of Dental Pain Questionnaire (S-FDPQ)* para Uso com Adolescentes Brasileiros

Translation and Adaptation of *Fear of Dental Pain Questionnaire (S-FDPQ)* for Use with Brazilian Adolescents

Natália Fernanda de A. Sousa^I; Ângela Maria Brito Ferreira^{II}; Viviane Colares^{III}.

ABSTRACT

The aim of this study was to adapt the *Fear of Dental Pain Questionnaire Short Form (S-FDPQ)* for use with Brazilian adolescents. The study had the participation of 51 adolescents from 14 to 19 years of age, of both genders. The S-FDPQ was translated and back-translated, and then submitted to face validation with 20 adolescents in order to improve their understanding. The second version of the instrument was collectively applied to 31 adolescents in the classroom, in a test and retest. On the basis of the coefficient of Cronbach Alpha(0.82) the results indicated a high internal consistency, indicating that the version proposed in Portuguese S-FDPQ is a reliable instrument for assessing the fear of pain, and may be used with Brazilian adolescents.

Key words: Dental anxiety, validation studies, adolescent.

RESUMO

Esse estudo teve como objetivo adequar o *Fear of Dental Pain Questionnaire Short Form (S-FDPQ)* para uso com adolescentes brasileiros. O estudo contou com a participação de 51 adolescentes de 14 a 19 anos de idade, de ambos os sexos. O S-FDPQ foi traduzido e retrotraduzido, e em seguida submetido à validação de face com 20 adolescentes para verificar a compreensão pelos mesmos. Uma segunda versão foi aplicada a 31 adolescentes de forma coletiva em sala de aula em um teste e re-teste. Os resultados indicaram através do coeficiente Alfa de Cronbach (0,82) uma elevada consistência interna indicando que a versão proposta em português do S-FDPQ é confiável para avaliação do medo da dor e pode ser usado com adolescentes brasileiros.

Palavras-chave: Medo ao tratamento odontológico, adolescente, estudos de validação.

^I Aluna de Graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco/UPE

^{II} Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco /UPE

^{III} Professora Adjunta de Odontopediatria Faculdade de Odontologia de Pernambuco/UPE

INTRODUÇÃO

O medo relacionado ao tratamento odontológico, apesar de todos os avanços tecnológicos na área da Odontologia, continua sendo um dos medos mais comuns da população em geral e representa uma barreira à otimização dos serviços de saúde bucal. Uma das dificuldades encontradas pelo clínico durante o atendimento odontológico é o medo que alguns pacientes manifestam em relação aos procedimentos realizados durante a sessão. A visita ao dentista pode representar um grande desafio para esses pacientes¹⁰.

Alguns estudos têm verificado uma forte relação entre o medo ao tratamento odontológico e fuga à consulta ao dentista. Conseqüentemente, indivíduos com elevado grau de medo apresentam piores condições de saúde bucal. O medo relacionado ao tratamento gera um ciclo vicioso. Ao evitar o tratamento odontológico a doença assume proporções que exigem tratamentos curativos mais complexos ou emergenciais. Estes tratamentos, geralmente são invasivos e, causam algum grau de desconforto exacerbando o medo e levando a fuga ao tratamento^{2,12}.

Estudos em diferentes contextos socio-culturais demonstraram que experiências negativas no consultório odontológico, geralmente acompanhadas de dor intensa, favorecem a associação entre dentista e dor/sofrimento, gerando medo relacionado ao tratamento odontológico^{4,16,67,2}. Este medo, pode ter diversas origens, sendo que as mais freqüentes são as experiências vividas pelo próprio indivíduo com tratamento odontológico, ou experiências que podem ser transmitidas por pessoas do seu convívio, sendo estes temores menos severos e provavelmente constituem a base para a maioria dos medos do dia a dia¹⁹.

A aplicação de instrumentos para avaliação do medo relacionado ao tratamento odontológico, como as escalas de registro de comportamento, os testes psicométricos e os métodos projetivos, não constitui uma prática comum na clínica odontológica⁵. A utilização destes recursos ganha impor-

tância na área de odontopediatria, pois o medo relacionado ao tratamento odontológico, quando adquirido na infância, persiste na adolescência e reflete nas reações e atitudes do indivíduo na idade adulta¹.

Considerando que não foi encontrado nenhum instrumento desenvolvido e/ou adaptado para o português que se proponha a avaliar o medo da dor relacionado ao tratamento odontológico, o objetivo deste estudo foi realizar a tradução e adaptação transcultural do S-FDPQ para aplicação com adolescentes brasileiros.

METODOLOGIA

Participantes

A amostra deste estudo foi composta por 51 adolescentes, na faixa etária de 14 a 19 anos, de ambos os sexos, matriculados no Projeto Santo Amaro, projeto de extensão de educação pelo esporte da Universidade de Pernambuco.

O estudo foi realizado na cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, com 1.501.008 habitantes⁹. A população de adolescentes na cidade do Recife na faixa etária de 14 a 19 anos corresponde a 20% do total⁹.

Instrumento

O *Fear of Dental Pain Questionnaire Short Form (S-FDPQ)*²⁰, é uma versão reduzida, constituída por 5 itens (Figura 1). O instrumento *Fear of Dental Pain Questionnaire* foi um instrumento desenvolvido por van Wijk, Hoogstaten, em 2003, formado por 18 itens que descrevem procedimentos odontológicos que podem causar desconforto.

A versão reduzida foi sugerida visando facilitar a utilização do instrumento nas pesquisas sobre o medo da dor no ambiente da clínica odontológica. O pesquisado deve responder ao instrumento através de uma escala tipo Likert de 5 pontos, podendo o total de valores das respostas variar de 5 a 25 pontos²⁰.

Fear of dental Pain Questionnaire Short Form (S-FDPQ)

Instruction:

The items listed below describe possibly painful procedures. Please look at each item carefully and think about how **FEARFUL** you are of experiencing the **PAIN** associated with each item. If you have never experienced the **PAIN** of a particular item, please answer on the basis of how **FEARFUL** you expect you would be if you had such and experience. Circle one number per item to rate your **FEAR OF PAIN** in relation to each event.

Answer scale

1 ----- 2 ----- - 3 ----- 4 ----- ----- 5
 Not at all A little A fair amount Very much Extreme

Please circle one number per item to rate your **FEAR OF PAIN** in relation to each event.

Item	Amount of fear of pain
1. Receiving an anesthetic injection in the mouth	1-----2-----3-----4-----5
2. Having a tooth drilled	1-----2-----3-----4-----5
3. Receiving root canal treatment	1-----2-----3-----4-----5
4. Having a tooth pulled	1-----2-----3-----4-----5
5. Having a wisdom tooth extracted	1-----2-----3-----4-----5

Figura 1. Versão em inglês do S-FDPQ.

Procedimentos

O processo de adequação envolveu as seguintes etapas: tradução; retrotradução, e adaptação transcultural. A apreciação das versões foi feita por um grupo de especialistas, para elaboração de uma versão de consenso. Em seguida

foi realizada a validação de face, que ocorreu em um pré-teste com 20 adolescentes. As alterações necessárias para melhor entendimento foram realizadas, onde outra versão foi elaborada, e aplicada na população-alvo. O desenho desse estudo está descrito na Figura 2.

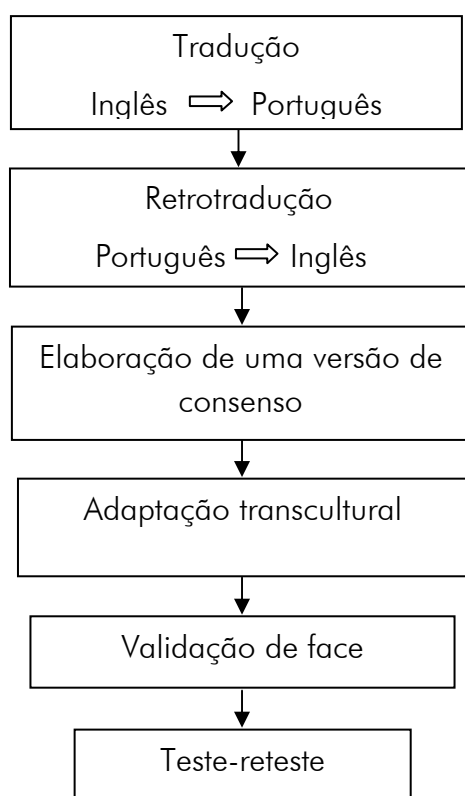


Figura 2. Desenho de estudo da adaptação do S-FDPQ.

Inicialmente, foi feita uma tradução do S-FDPQ para o português por um profissional bilíngüe nativo da língua portuguesa com conhecimento sobre o tema. A retrotradução foi realizada por outro profissional bilíngüe nativo da língua inglesa, sem conhecimento do instrumento original. Essas versões foram realizadas de forma independente por ambos. Especialistas em odontopediatria compararam as duas versões com o original elaborando a versão utilizada na validação de face. A preocupação com a equivalência semântica, idiomática e conceitual esteve presente na realização da adaptação transcultural assim como o uso de palavras simples e familiares à faixa etária e população-alvo.

Análise Estatística

Os dados foram digitados na planilha Excel e o “software” estatístico utilizado para a obtenção

dos cálculos estatístico foi o SAS (*Statistical Analysis System*) na versão 8. A margem de erro utilizada nos testes estatísticos foi de 5,0%.

A avaliação da confiabilidade foi realizada através do cálculo da consistência interna pela obtenção do coeficiente Alfa de Cronbach.

O Alfa de Cronbach é um dos indicadores psicométricos mais utilizados para verificar a fidedignidade ou validade interna do instrumento. Desta maneira, quanto mais próximo o alfa estiver de 1 (um), melhor será sua precisão. Isso significa que os itens são homogêneos em sua mensuração e produzem a mesma variância^{11,18,14,15} caracterizando uma segurança para a medida do fenômeno que se quer avaliar.

Com o objetivo de avaliar a concordância intra-examinadores foram obtidos os escores de coincidência de Kappa e um intervalo para esse parâmetro com confiabilidade de 95% para o Kappa populacional. O Escore de Kappa é uma medida que varia entre -1 e +1 e quando igual à unidade indica perfeita concordância entre os examinadores. A margem de erro considerada nos testes estatísticos foi de 5,0%.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A versão preliminar do instrumento foi submetida à validação de face que ocorreu, em um pré-teste com 20 adolescentes. Nessa etapa os respondentes comentaram as questões da versão aplicada, apontando dificuldades e sugerindo termos de mais fácil compreensão. Modificações necessárias foram feitas, para melhor compreensão do instrumento e melhor adaptá-lo ao contexto cultural da população-alvo. Uma segunda versão foi elaborada, e utilizada na aplicação do teste, na amostra do estudo. A versão final pode ser visualizada Quadro 1.

Fear of dental Pain Questionnaire Short Form (S-FDPQ)**Instruções:**

Os itens listados abaixo descrevem possíveis procedimentos dolorosos. Por favor, leia cada item cuidadosamente e avalie, graduando de 1 a 5, o medo que você tem de passar pela dor associada a cada situação. Se você nunca experimentou a dor descrita em um determinado item, por favor, responda imaginando o grau do medo da dor que você teria sentido ao passar por aquela experiência. Circule um número por item para avaliar seu medo da dor em relação a cada evento.

Escala de resposta

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 Sem medo Pouco medo Medo razoável Muito medo Medo extremo

Por favor circule um número por item para avaliar seu medo da dor em cada evento

Item	Avaliação do medo da dor
1. Recebendo uma injeção de anestesia	1-----2-----3-----4-----5
2. Obturando um dente	1-----2-----3-----4-----5
3. Fazendo um tratamento de canal	1-----2-----3-----4-----5
4. Arrancando um dente	1-----2-----3-----4-----5
5. Extraíndo o último dente de trás (siso)	1-----2-----3-----4-----5

Quadro 1. Versão final do S-FDPQ

Na validação de face, o termo que gerou dúvidas entre os adolescentes foi “dente siso” referente ao terceiro molar permanente, adotando-se o termo “último dente de trás (siso).

A aplicação do teste foi realizada em sala de aula, onde foi feita a leitura pelo pesquisador do questionário em voz alta para que todos

acompanhassem. Os adolescentes responderam o questionário de forma individual.

Após 8 dias foi realizado o re-teste, onde o instrumento foi reaplicado aos mesmos adolescentes, com a finalidade de verificar o grau de concordância intra-avaliador. Os escores de Kappa podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 – Análise da concordância intra-avaliador

Questão	Observada		Concordância	IC (95%) ⁽¹⁾
	N	%	Kappa ⁽¹⁾	
1. Recebendo uma injeção de anestesia	16	51,6	0,62	0,44 – 0,62
2. Obturando um dente	19	61,3	0,58	0,34 – 0,82
3. Fazendo um tratamento de canal	18	58,1	0,66	0,50 – 0,82
4. Arrancando um dente	19	61,3	0,67	0,48 – 0,86
5.Extraindo o ultimo dente de trás (siso)	16	51,6	0,64	0,47 – 0,80

(1): Kappa ponderado.

De acordo com os valores para interpretação dos escores de Kappa, os resultados obtidos variaram de razoável a bom. No entanto, considerando o caráter subjetivo das questões sugere-se que a avaliação através do reteste é um método questionável para avaliar medo e dor.

A análise da confiabilidade através do coeficiente Alfa de Cronbach, por outro lado demonstrou uma elevada consistência interna (superior a 0,80).

CONCLUSÃO

A versão final do instrumento em português apresentou-se confiável para avaliação do medo da dor ao tratamento odontológico com adolescentes brasileiros.

REFERÊNCIAS

1. Aartman IHA. Reliability and validity of the short version of Dental Anxiety Inventory *Community Dent Oral Epidemiol* 1998; 26:350-4.
2. 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; 7(1). [Acesso em 2007 Jun 28]. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1472-6831/7/>>

3. Camparis CM, Cardoso JRC. *A Psicologia da dor – aspectos de interesse do cirurgião – dentista*. Disponível em: URL: <http://www.odontologia.com.br/imprimir.asp?id=138idesp.13>[2001 jul 14].
4. Castro AM. Medo da criança à assistência odontológica: avaliação e correlação dos fatores influenciadores. [Tese – Doutorado]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2003.
5. Dailey YM, Humphris GM, Lennon MA, The use of dental anxiety questionnaires: a survey of a group of UK dental practitioners. *Br Dent J*. Apr 2001 28; 8:450-3.
6. Del Rey GJF, Pacini CA. Um estudo epidemiológico sobre a fobia dental. *Arq Odontol* 2005 41; 1:41-9.
7. Enkling N, Marwinski G, Jöhren P. Dental anxiety in a representative sample of residents of a large German city. *Clin Oral Investg* 2006 Mar10; 1:84-91.

8. Erten H, Akarslan ZZ, Bodrumlu E. Dental fear and anxiety levels of patients attending a dental clinic. *Quintessence Int.* 2006 Apr 37; 4:304-10.
9. IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE Cidades. Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP- Censo Educacional 2006. Disponível: www.ibge.gov.br acesso agosto de 2008.
10. Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, Rocha RG. Dental anxiety in an emergency dental service. *Rev. Saúde Pública* [serial on the Internet]. 2003 Dec [cited 2008 Sep 14] ; 37(6): 786-792. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-
11. Kline P. *An easy guide to factor analysis*. Routledge: New York, NY, 1994.
12. Meng X, Heft MW, Bradley MM, Lang PJ. Effect of fear dental utilization behaviors and oral health outcome. *Community Dent Oral Epidemiol* 2007 35:4: 292-301.
13. Okeson JP. *Dor orofacial: guia de avaliação, diagnóstico e tratamento*. São Paulo: Quintessence; 1998.
14. Pasquali, L. *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: UNB 1997.
15. Pasquali, L. *Técnicas de exame psicológico - TEP. Manual de fundamentos das técnicas psicológicas*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2001.
16. Possobon RF, Moraes ABA, Costa Junior, AL; Ambrosano GMB. O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. *Psicol Teor Pesqui.* 2003 19(1):59-64.
17. Singh KA, Moraes ABA, Ambrosano, GMB. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. *Pesq Odont Bras* 2000 14; 2: 31-136.
18. Tabachnick BG, Fidel LS. *Using multivariate statistics*, 1996.
19. Towend E, Dimigen G, Fung D. A clinical study of child dental anxiety. *Behav. Res. Ther* 2000 38; 1: 31-46.
20. Van Wijk AJ, Hoogstraten J. Experience with dental pain and fear of dental pain *Dent Res* 2005 84; 10:947-950.
21. Van Wijk AJ, Hoogstraten.J The fear of dental pain questionnaire: construction and validity *Eur J Oral Sci* 2003; 111:12 -18.
22. Wilson S. Aspectos não-farmacológicos na percepção e controle da dor. In: *Pinkham et al. Odontopediatria: da infância à adolescência*. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 1996. 101-12.

