



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e
Clínica Integrada
ISSN: 1519-0501
apesb@terra.com.br
Universidade Federal da Paraíba
Brasil

Brito FERREIRA, Angela Maria; COLARES, Viviane
Validação da Versão Brasileira Curta do Fear of Dental Pain Questionnaire - Short Form (S-FDPQ)
Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 11, núm. 2, abril-junio, 2011, pp. 275-
279
Universidade Federal da Paraíba
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63721615020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Validação da Versão Brasileira Curta do *Fear of Dental Pain Questionnaire - Short Form (S-FDPQ)*

Validation of the Brazilian Version of the Fear of Dental Pain Questionnaire - Short Form (S-FDPQ)

Angela Maria Brito FERREIRA¹, Viviane COLARES²

¹Douroranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco /UPE, Camaragibe, Pernambuco, Brasil

² Professora Adjunta de Odontopediatria Faculdade de Odontologia de Pernambuco/ UPE, Camaragibe, Pernambuco, Brasil

RESUMO

Objetivo: Validar a versão brasileira curta do instrumento *Fear of Dental Pain Questionnaire (S-FDPQ)* para uso com adolescentes brasileiros.

Método: O S-FDPQ é um instrumento auto aplicativo, constituído de 5 itens selecionados e baseado nas propriedades psicométricas e validação de face do instrumento original que é formado por 18 itens que descrevem procedimentos odontológicos possíveis de causar dor, e que avaliam o medo da dor do indivíduo através da associação com cada situação. O estudo contou com a participação de 233 adolescentes de ambos os sexos, de 14 a 19 anos de idade, matriculados em escola pública e privada na cidade do Recife. O instrumento original foi submetido ao processo de tradução, retro tradução e adaptação transcultural. Após a validação de face (n=20), o instrumento proposto foi testado em um estudo piloto (n=31) resultando na versão final utilizada neste estudo. O instrumento então foi aplicado em um teste e re-teste com 182 adolescentes alunos de escolas pública e privada da cidade do Recife, de forma coletiva em ambiente de sala de aula.

Resultados: O coeficiente Alfa de Cronbach obtido foi de 0,82; e o coeficiente de correlação de Kappa variou de 0,56 a 0,84 intra-avaliador e 0,47 a 0,84 inter-avaliador; evidenciando elevada consistência interna e satisfatória reproduzibilidade.

Conclusão: A versão brasileira curta do S-FDPQ apresentou uma elevada confiabilidade e validade para uso com adolescentes brasileiros. Sendo de fácil interpretação e aplicação. No entanto, novas pesquisas são necessárias para a confirmação dessas propriedades em outros estudos.

ABSTRACT

Objective: To validate the Brazilian short version of the instrument *Fear of Dental Pain Questionnaire (S-FDPQ)* for use with Brazilian adolescents.

Method: The S-FDPQ is a 5-item self-applied instrument based on psychometric properties and validation of the original face instrument, which is composed by 18 items that describe dental procedures that might cause pain and that assess the individual's fear of pain through an association with each situation. The study involved 233 adolescents of both genders aged 14 to 19 years, who were regularly attending public and private schools in the city of Recife. The original instrument was subjected to translation, back-translation and cross-cultural adaptation. After face validation (n=20), the proposed instrument was tested in a pilot study (n=31) resulting in the final version used in the present study. The instrument was then applied in a test and retest process with 182 adolescents studying at public and private schools of the city of Recife, in a collective manner in the classrooms.

Results: Cronbach's Alpha coefficient was 0.82. Intra-examiner and inter-examiner Kappa's correlation coefficient ranged from 0.56 to 0.84 and from 0.47 to 0.84, respectively, demonstrating high internal consistency and satisfactory reproducibility.

Conclusion: The Brazilian short version of the S-FDPQ presented high reliability and validity for use with Brazilian adolescents, being an instrument of ease interpretation and application. However, further research is needed to confirm these properties in other investigations.

DESCRITORES

Estudos de Validação; Adolescente; Medo ao Tratamento Odontológico.

KEY-WORDS

Validation Studies; Adolescent; Dental Anxiety.

INTRODUÇÃO

O medo faz parte do desenvolvimento infantil; e em geral é transitório e não produz grandes perturbações na vida diária da criança. Embora a capacidade de vivenciar o medo seja uma função biológica inata, respostas de medo a certos objetos e situações são em grande parte adquiridas através da aprendizagem¹.

Em relação aos adolescentes, os dados epidemiológicos sobre o medo da dor, de origem dentária e os fatores a ela relacionados ainda são escassos. Alguns estudos têm dado destaque a certas questões como prevalência e gravidade, bem como sobre seu impacto na infância e adolescência, com as respectivas repercussões no núcleo familiar²⁻⁶. Porém, estas têm sido realizadas de forma pouco sistematizada e ainda sem um protocolo de pesquisa.

O medo e dor desempenham um importante papel no contexto do tratamento odontológico e bem-estar dos pacientes. Pesquisas sugerem que o medo pode ter um efeito de aumentar a dor devido a uma inclinação na direção do estímulo doloroso⁷ ou sensação de relatos dor⁸. Devido a interação complexa entre medo e dor não é surpreendente encontrar instrumentos para medir medo relatado da dor ou ansiedade como por exemplo *Pain Anxiety Symptom Scale*⁹.

Outro instrumento desenvolvido posteriormente o *Fear of Pain Questionnaire* (FPQ III)¹⁰. O FPQ III é um instrumento de auto relato de 30 itens avaliando medo do indivíduo a uma variedade de diferentes estímulos que podem produzir dor.

Alguns estudos mostraram que o medo da dor é altamente preditiva do medo relacionado ao tratamento odontológico¹¹⁻¹². Assim, a observação que a relação recíproca entre medo e dor pode estar particularmente presente no contexto do tratamento odontológico e que um instrumento de medida do medo da dor dental (FDP) seria mais apropriado que uma medida de medo da dor em geral (FPQ III) o equivalente odontológico do FPQ III, chamado de *Fear of Dental Pain Questionnaire* (FDPQ)¹³, sendo um instrumento de auto-relato de 18 itens para avaliar o medo da dor associado a uma variedade de procedimentos odontológicos.

O medo da dor dental é um conceito altamente relevante dentro da odontologia. Por isso, é útil ter um instrumento que possa mais rapidamente identificar pacientes que apresentem medo da dor dental. No entanto, o FDPQ consiste de 18 itens, que são de alguma forma longo para propostos clínicos. Então para propostas clínicas e pesquisas científicas, seria desejável um instrumento mais curto e rápido de preencher. Outro aspecto considerado concerne no fato de que o FDPQ foi desenvolvido na língua holandesa e não há estudos publicados com a utilização da versão longa em outras culturas, o que dificulta a aplicação do instrumento em outros idiomas. então uma versão reduzida na língua

Assim o *Fear of Dental Pain Questionnaire short form* (S-FDPQ), é uma versão curta em inglês, constituída por 5 itens, desenvolvida 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 pontos¹⁴. Esse instrumento (S-FDPQ), foi validado na língua inglesa¹⁴ sendo utilizada uma amostra de 233 estudantes jovens, que frequentavam um serviço de atendimento odontológico na Holanda.

Tendo em vista a carência de informações no que diz respeito ao medo da dor relacionada ao tratamento odontológico, o presente estudo tem por objetivo à análise da validade e da confiabilidade da versão brasileira curta do *Fear of Dental Pain Questionnaire* (S-FDPQ) para aplicação com adolescentes brasileiros.

METODOLOGIA

Este estudo foi realizado na cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, situado na região Nordeste do Brasil, com uma área de 217 km² e um população de 1.501.008 habitantes¹⁵.

A seleção da amostra foi intencional e os critérios de inclusão considerados para seleção da amostra foram adolescentes com boa saúde geral, que não apresentassem deficiência física, mental, ou sensorial na faixa etária de 14 a 19 anos de idade, de ambos os sexos, matriculados em escolas pública e privada.

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco (UPE) nº165/07 e foi obtido o Consentimento Livre e Esclarecido dos responsáveis pelos adolescentes participantes da pesquisa.

A Figura 1 apresenta a sequência de procedimentos adotados para processo de validação do instrumento.

Os procedimentos metodológicos utilizados no processo de adaptação transcultural do S-FDPQ envolveram as etapas de tradução, retro tradução, apreciação das versões para elaboração de uma versão de consenso por um grupo de especialistas, que foi submetida a validação de face, em seguida revisada pelo grupo de especialistas e aplicada em um estudo piloto¹⁶.

A tradução foi realizada por um profissional bilíngue, com a língua materna o português, fluência na língua inglesa e com conhecimento sobre o tema da pesquisa. Em seguida esta versão foi retro traduzida para o idioma de origem, por um profissional bilíngue nativo da língua inglesa com domínio do português e sem

submetida à validação de face, com 20 adolescentes com idade de 14 a 19 anos. Nesta etapa apenas o item 5 “Extraindo o dente siso” gerou dúvidas na sua compreensão entre os adolescentes, sendo modificado para “Extraindo o último dente de trás (siso)”.

Esta nova versão gerada foi aplicada em um estudo piloto¹⁶ em uma amostra de 31 adolescentes com idade de 14 a 19 anos de ambos os sexos. Modificações finais foram então, realizadas de acordo com comentários feitos pelos adolescentes.

A versão proposta, como no estudo original, foi planejada para ser auto administrada. Na execução do projeto piloto ($n=31$), assim como no estudo principal em uma amostra de 182 adolescentes, a aplicação do instrumento foi realizada em um teste e re-teste em sala de aula, onde foi feita a leitura do mesmo pela pesquisadora em voz alta para que todos acompanhassem, e respondessem individualmente.

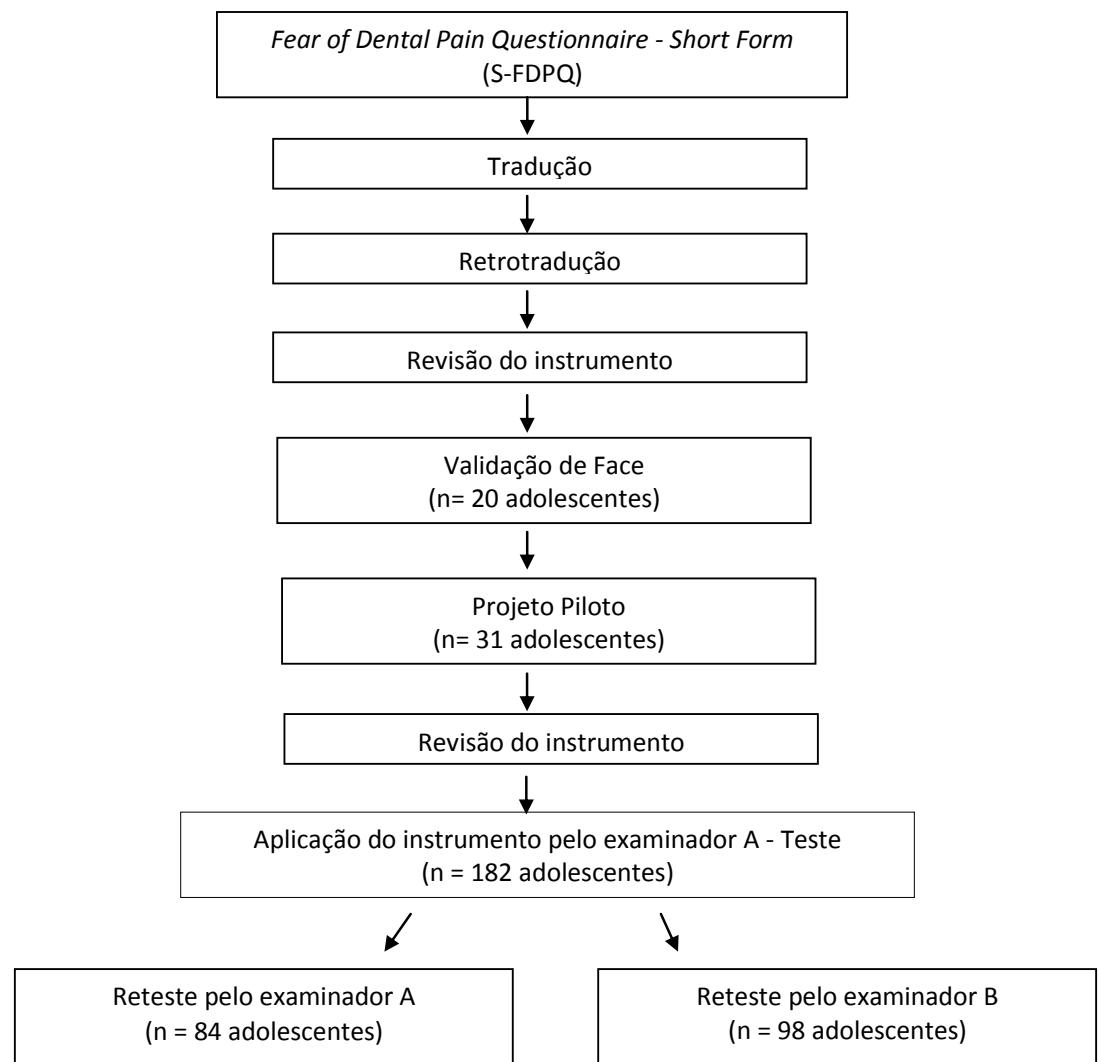
A avaliação da confiabilidade foi realizada através do cálculo da consistência interna pela obtenção

do Alfa de Cronbach¹⁷⁻¹⁸, que consiste essencialmente na média das correlações múltiplas entre cada item de uma escala e todos os outros itens da escala.

Com a finalidade de verificar a confiabilidade teste-reteste, o instrumento foi aplicado uma primeira vez por uma pesquisadora (examinadora A) e após 7 dias foi realizado o reteste, onde 98 adolescentes foram re-avaliados pela examinadora A e 84 foram re-avaliados por outra pesquisadora (examinadora B). Dessa forma obteve-se os coeficientes de correlação de Kappa¹⁹.

Os dados foram digitados na planilha Excel e o “software” estatístico utilizado para a obtenção dos cálculos estatísticos foi o SAS (*Statistical Analysis System*) na versão 8. A margem de erro utilizada nos testes estatísticos foi de 5,0%.

O estudo da confiabilidade do instrumento foi determinado pela análise da consistência interna utilizando-se o coeficiente Alfa de Cronbach¹⁷⁻¹⁸ e avaliação da reprodutibilidade teste-reteste pelo coeficiente de correlação de Kappa ponderado¹⁹.



RESULTADOS

Participaram do teste-reteste 182 adolescentes de ambos os sexos com idade entre 14 e 19 anos, com

média de idade de 16 anos. Destes 92 eram estudantes de escola pública e 90 de escola particular (Tabela 1).

Obteve-se um alfa de Cronbach igual a 0,82. Os resultados encontrados para avaliação do coeficiente de correlação de Kappa intra-avaliador variou de 0,67 a 0,74 e interavaliador de 0,58 a 0,76 (Tabela 2).

Tabela 1. Distribuição dos pesquisados segundo a idade, faixa etária e tipo de escola.

Variável	Frequência	
	n	%
• Idade		
14	16	8,8
15	47	25,8
16	50	27,5
17	38	20,9
18	19	10,4
19 a 21	12	6,5
• Sexo (Gênero)		
Masculino	82	45,1
Feminino	100	54,9
• Tipo de escola		
Pública	92	50,5
Particular	90	49,5
TOTAL	182	100,0

Tabela 2. Análise da concordância teste reteste.

Questões	Concordância intra-avaliador				Concordância interavaliador			
	observada ¹ n	%	Kappa ²	IC(95%)	observada ¹ n	%	Kappa ²	IC(95%)
1. Recebendo uma injeção de anestesia	54	64,3	0,70	0,60 – 0,80	67	68,4	0,70	0,59 – 0,80
2. Obturando um dente	55	65,5	0,74	0,66 – 0,83	66	67,4	0,68	0,58 – 0,78
3. Fazendo um tratamento de canal	61	72,6	0,72	0,60 – 0,84	70	71,4	0,76	0,67 – 0,84
4. Extraíndo um dente	56	66,7	0,73	0,63 – 0,82	63	64,3	0,72	0,63 – 0,81
5. Extraíndo o último dente de trás (siso)	54	64,3	0,67	0,56 – 0,78	57	58,2	0,58	0,47 – 0,70

(1): Com base em 84 alunos.

(2): Através do Kappa ponderado.

DISCUSSÃO

Como o S-FDPQ foi elaborado recentemente, não foi encontrado no levantamento bibliográfico outros estudos de validação desse instrumento e da sua versão original para outras culturas, além da versão original na língua inglesa. O processo de validação desenvolvido neste estudo seguiu metodologia semelhante a outros estudos de validação²⁰⁻²².

A adaptação transcultural de instrumentos auto-administrados relacionados à saúde foi discutida por alguns pesquisadores^{6,23}. Estudos sugeriram que instrumentos considerados para pesquisa transculturais deveriam ser revisados considerando diferenças de língua, culturais, étnicas e socioeconômicas, assim como

para a qual está sendo adaptado o mesmo efeito que o instrumento original tem no contexto em que foi criado. A falta de equivalência transcultural compromete a validade das informações coletadas, impossibilitando a utilização do instrumento para estudar um conceito corretamente²⁵.

Para obtenção da versão brasileira curta do S-FDPQ as etapas necessárias para a adaptação transcultural foram criteriosamente definidas e desenvolvidas. Não só a equivalência semântica, mas a conceptual, de itens, operacional e de mensuração foram consideradas. Apesar de ser trabalhoso e dispendioso esse processo proporciona benefícios indiscutíveis ao gerar um instrumento que permite obter informações, de fato, válidas.

Neste estudo, o coeficiente Alfa de Cronbach obtido foi igual a 0,82, muito próximo do valor obtido

os itens são homogêneos em sua mensuração e produzem a mesma variância^{5,8}.

Observou-se também bom grau de concordância com um coeficiente de correlação de Kappa ponderado variando de 0,67 a 0,74, indicando uma boa reprodutibilidade.

CONCLUSÃO

A versão brasileira curta do S-FDPQ apresentou-se como um instrumento válido e adequado para medida do medo da dor relacionada ao tratamento odontológico, entre adolescentes. Mostrando-se ainda um instrumento fácil de aplicar e interpretar, estando indicado para uso clínico na identificação pelo dentista dos pacientes que podem necessitar de atenção mais cuidadosa durante o tratamento, para o controle da dor ou em pesquisas. No entanto, novas pesquisas são necessárias para a confirmação dessas propriedades em outros estudos.

REFERÊNCIAS

1. Singh KA, Moraes ABA, Ambrosano GMB. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. *Pesq Odont Bras.* 2000; 14(2):31-136.
2. Goés PSA, Sheiham A, Waat R. An Epidemiological study of dental pain in Brazilian schoolchildren [abstract 223]. *J Dent Res* 2000; 79(5):1998.
3. Shepherd MA, Nadanovsky P, Sheiham A. The Prevalence and impact of dental pain in 8 years-old children in Harrow, England. *Brit Dent J.* 1999; 187(1):8-41.
4. Naidoo S, Chikte UME, Sheiham A. A Prevalence and impact of dental pain in 8-10 year-olds in the Western Cape. *SADJ.* 2001; 56(11):521-523.
5. Slade GD. Epidemiology of dental pain and dental caries among childrens and adolescents. *Community Dent Health.* 2001;18(4): 219-227.
6. Locker D. Psychosocial consequences of dental fear and anxiety. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2002; 31(2):144-151.
7. Possobon RF, Moraes ABA, Costa Junior AL, Ambrosano GMB. O comportamento de crianças durante atendimento odontológico. *Psicol Teor Pesqui..* 2003;19(1):59-64.
8. Keogh E, Ellery D, Hunt C, Hannent I. Selective attention bias for pain-related stimuli amongst pain fearful individuals. *Pain* 2001; 91:91-100.
9. Mccracken LM, Zayfert C, Gross RT. The Pain Anxiety Symptoms Scale: development and validation of a scale to measure fear of pain. *Pain* 1992;50:67-73.
10. Mcneil DW, Au RA, Zvolensky MJ, McKee DR, Kline-Berg IJ, Ho CKK. Fear of pain orofacial patients. *ain* 2001; 89:245-252
11. Gross PR. Is pain sensitivity associated with dental avoidance? *Behav Res Ther* 1992; 30:7-13.
12. Wardle J. Psychological management of anxiety and pain during dental treatment. *J Psychosom Res.* 1984; 22: 553-556.
13. Van Wijk AJ, Hoogstraten J. The fear of dental pain questionnaire: construction and validity. *Eur J Oral Sci.* 2003; 111:12-18.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico 2000. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 1 abr. 2007.
16. Sousa NFA, Ferreira AMB, Colares V. Tradução e adaptação do Fear of Dental Pain Questionnaire (S-FDPQ) para uso com adolescentes brasileiros. *Neurobiologia* 2009; 72(1); 113-120.
17. Kline P. An easy guide to factor analysis. New York: Routledge; 1994.
18. Pasquali L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e educação. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2004.
19. Cohen J. Weighted Kappa: nominal scale agreement with provision for scaled disagreement or partial credit. *Psychological Bulletin* 1968; 70:213-220.
20. Picon P, Gauer GJC, Hirakata VN, Hagström LM, Beidel DC, Turner SM, et al. Reliability of the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) portuguese version in a heterogeneous sample of brazilian university students. *Rev Bras Psiquiatr* 2005; 27(2):124-130.
21. Gastal DA, Pinheiro RT, Vazquez DP. Self scale for brazilians with type 1 diabetes. *Sao Paulo Med J* 2007; 125:96-101
22. Colares V, Franca C. Validação do national college health risk behavor survey. *Ciência e Saúde Coletiva.* Ciênc. saúde coletiva, 2010; 15(suppl.1):1209-15.
23. Corless IB, Nicholas PK, Nokes KM. Issues in cross-cultural quality-of-life research. *J Nurs Scholarsh* 2001; 33:15-20.
24. Allen J, Walsh JA. A construct-based approach to equivalence: methodologies for cross-cultural/multicultural personality assessment research. In: Dana R H. Editors. *Handbook of Cross-cultural and Multicultural Personality Assessment.* Personality and Clinical Psychology Series. Mahwah:Lawrence Erlbaum Associates; 2000:63-85.
25. Reichenheim ME, Moraes CL, Hasselmann MH. Equivalência semântica da versão em português do instrumento "Abuse Assessment Screen (AAS)" usado no rastreamento da violência contra a mulher na gravidez. *Rev Saúde Pública* 2000; 34: 610-6.

Recebido/Received:16.03.10

Revisado/Reviewed:11.08.10

Aprovado/Approved:28.10.10

Correspondência:

Angela Maria Brito Ferreira
Rua do Progresso 317 /401
Boa Vista Recife-PE
CEP:50070-020
e-mail: brito.angela@hotmail.com