

## Nível de ansiedade em pacientes adultos frente ao tratamento odontológico

*Level of anxiety in adult patients regarding dental treatment*

*Nivel de ansiedad en pacientes adultos con respecto al tratamiento dental*

Rafaella Araújo Amancio de Lima **MEDEIROS**

Sammia Anacleto de Albuquerque **PINHEIRO**

Hermanda Barbosa **RODRIGUES**

Suyene de Oliveira **PAREDES**

*Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Patos, UNIFIP, 58.704-000 Patos - PB, Brasil*

### Resumo

**Introdução:** A ansiedade é um aspecto comum ao ser humano, definido como sendo uma apreensão, preocupação ou desespero que precede um instante de ameaça. Conhecer um pouco da psique dos pacientes e o quanto isto pode interferir no progresso do atendimento odontológico, torna-se primordial para os profissionais que desejam fazer um bom atendimento. **Objetivo:** Observar o nível e a prevalência de ansiedade dos pacientes submetidos a tratamentos odontológicos atendidos na clínica escola de uma instituição de ensino superior no sertão paraibano. **Materiais e métodos:** A amostra consistiu de 250 pacientes maiores de 18 anos. Para a coleta dos dados foram empregados dois questionários, sendo um com variáveis avaliando a condição socioeconômica dos participantes, e o outro com perguntas estruturadas para obter dados relacionados ao nível de ansiedade. Realizou-se a análise estatística descritiva e em seguida, o teste qui-quadrado de Pearson (ou exato de Fisher) para determinar associação entre nível de ansiedade e as demais variáveis estudadas. **Resultados:** A prevalência de ansiedade nesta população estudada foi de 91,6%. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre nível de ansiedade e classificação socioeconômica ( $p < 0,001$ ). A maioria era do sexo feminino (66,8%), tinha até 29 anos de idade (53,6%) e pertencia a classificação socioeconômica baixa superior (63,2%). A ocorrência de ansiedade exacerbada foi maior entre indivíduos pertencentes à classificação socioeconômica baixa inferior (61,5%). **Conclusão:** O grau de ansiedade foi considerado elevado. O temor ao tratamento odontológico torna-se cada vez mais comum, sendo uma forma de subterfúgio aos pacientes para a fuga deste tratamento.

**Descritores:** Ansiedade ao Tratamento Odontológico; Odontologia em Saúde Pública; Odontologia Baseada em Evidências.

### Abstract

**Introduction:** Anxiety is a common aspect of the human being, defined as apprehension, worry or despair that precedes an instant of threat. Knowing a little about the psyche of patients and how this may interfere with the progress of dental care becomes paramount for professionals who wish to make good care. **Objective:** To observe the level level and the prevalence of anxiety of patients undergoing dental treatment attended at the clinical of a college institution in the backwoods paraibano. **Methods:** The sample consisted of 250 patients older than 18 years. Two questionnaires were used to collect the data, one with variables to evaluate the socioeconomic status of the participants, and the other with questions that were structured to obtain data related to the level of anxiety. Descriptive statistical analysis was performed, followed by Pearson's chi-square test (Fisher's exact test) to determine the association between anxiety level, sex, age, marital status and socioeconomic status of the individuals. **Results:** The prevalence of anxiety in this population studied was 91.6%. There was a statistically significant association between anxiety level and socioeconomic status ( $p < 0.001$ ). The majority were female 66.8%, had up to 29 years of age 53.6% and belonged to low socioeconomic status higher than 63.2%. The occurrence of exacerbated anxiety was higher among individuals belonging to the lower socioeconomic classification 61.5% lower. **Conclusion:** The degree of anxiety was considered high. Fear of dental treatment becomes more and more common, being a form of subterfuge to patients for the escape of this treatment.

**Descriptors:** Dental Anxiety; Public Health Dentistry; Evidence-Based Dentistry.

### Resumen

**Introducción:** La ansiedad es un aspecto humano común, definido como una aprensión, preocupación o desesperación que precede a un instante de amenaza. Conocer un poco sobre la psique de los pacientes es fundamental para los profesionales que deseen brindar una buena atención. **Objetivo:** Observar el nivel y prevalencia de ansiedad en pacientes sometidos a tratamiento odontológico atendidos en la clínica docente de una institución de educación superior del interior de Paraíba. **Materiales y métodos:** La muestra estuvo constituida por 250 pacientes mayores de 18 años. Para la recogida de datos se utilizaron dos cuestionarios, uno con variables que evalúan el nivel socioeconómico de los participantes y otro con preguntas estructuradas para obtener datos relacionados con el nivel de ansiedad. Se realizó un análisis estadístico descriptivo, seguido de la prueba de chi-cuadrado de Pearson (o prueba exacta de Fisher) para determinar la asociación entre el nivel de ansiedad y el resto de variables estudiadas. **Resultados:** La prevalencia de ansiedad en esta población estudiada fue del 91,6%. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y la clasificación socioeconómica ( $p < 0,001$ ). La mayoría eran mujeres (66,8%), tenían hasta 29 años (53,6%) y pertenecían a una clasificación socioeconómica más baja (63,2%). La ocurrencia de ansiedad exacerbada fue mayor entre los individuos pertenecientes a la clasificación socioeconómica baja más baja (61,5%). **Conclusión:** el grado de ansiedad se consideró alto. El miedo al tratamiento dental es cada vez más común, siendo una forma de subterfugio para que los pacientes eviten este tratamiento.

**Descritores:** Ansiedad al Tratamiento Odontológico; Odontología em Salud Pública; Odontología Basada en la Evidencia.

### INTRODUÇÃO

A ansiedade é um aspecto comum ao ser humano, definido como sendo uma apreensão, preocupação ou desespero que precede um instante de ameaça, sendo ela concreta ou utópica, combinada com sensações físicas impertinentes, causando respostas psicológicas incôscias. Já o medo, é uma situação emocional primária e poderosa que alerta sobre o perigo iminente, em relação a um

objeto ou situação, o perigo ao ser reconhecido, faz com que o indivíduo reaja com respostas comportamentais e neuro vegetativas acompanhadas de uma experiência desagradável<sup>1</sup>.

Desse modo, o fator substancial para a ansiedade odontológica pode ser considerado a partir de uma experiência desagradável já transcorrida, sendo a constatação dos sintomas

imprescindível para a conduta do procedimento, para que possa tornar-se satisfatório para os mesmos<sup>2,3</sup>.

O paciente ansioso propende a evadir-se do tratamento odontológico e, quando no consultório, fica complicado o controle da ansiedade, sucedendo em um obstáculo a mais para o cirurgião-dentista. Dessa forma, nota-se que alguns pacientes procuram tratamentos odontológicos quando há, exclusivamente, uma inevitabilidade<sup>4-6</sup>.

Um dos obstáculos identificado pelo dentista durante o atendimento é o medo que alguns pacientes apresentam relações com processo que terá curso ao longo da sessão. O comparecimento para tratamento odontológico pode configurar uma resistência para esses pacientes<sup>7,8</sup>.

Conhecer um pouco da psique dos pacientes e o quanto isto pode interferir no progresso do atendimento odontológico, torna-se primordial para os profissionais que desejam fazer um bom atendimento. Pessoas que apresentam medo, o que não é raro, deixam de executar coisas importantes para suas vidas. O estudo desses sentimentos pode causar mais compreensão nas relações entre cirurgiões dentistas e pacientes<sup>9</sup>.

O medo é mencionado em poucas publicações da área odontológica, todavia, as que existem são contundentes, fazendo-se necessário que tomemos consciência de tais sentimentos e o quanto ele pode afetar não só a relação profissional x paciente, mas também a execução dos procedimentos no consultório odontológico<sup>9,10</sup>.

O medo e ansiedade não são encontrados exclusivamente no tratamento odontológico, pois ocorre também em outros contextos de tratamento médico e de saúde em geral, principalmente quando procedimentos invasivos fazem parte das rotinas terapêuticas. O medo de dentista, no entanto, tem sido caricaturado como um dos mais frequentes e mais intensamente vivenciados, sendo uma experiência anterior de um tratamento doloroso relatado como princípio para início de tal sentimento<sup>11,12</sup>.

Foi realizado um estudo em oito Unidades de Saúde da Família em Ponte Nova-MG, Brasil, em 2013, utilizou uma amostra de 100 pessoas. Para a avaliação dos pacientes foi utilizada a Escala de Ansiedade Dental de Corah, por meio de um questionário auto aplicado. Os dados demonstraram que 96% da população estudada tinha ansiedade frente ao tratamento odontológico. A prevalência de ansiedade dental moderada ou alta foi de 57,6%

para as mulheres e 41,4% para os homens. Os resultados mostram que as mulheres apresentaram ansiedade pré-consulta superior à dos homens, e que a ansiedade odontológica não diferiu com a idade<sup>13</sup>.

Foi realizado um estudo com 3000 pacientes brasileiros, utilizando-se a escala de ansiedade de Corah, onde os resultados demonstram que 2 em cada 8 brasileiros avaliados apresentaram moderada ou severa ansiedade frente ao atendimento odontológico. O medo e a ansiedade a fatores odontológicos existem de fato na população brasileira e as conclusões do estudo sugerem que, além da falta de recursos econômicos, o descaso com a saúde bucal, o gênero e a idade podem aumentar o grau de ansiedade<sup>14</sup>.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é observar o nível de ansiedade dos pacientes submetidos a tratamentos odontológicos associado a fatores socioeconômicos.

#### **MATERIAL E MÉTODO**

Para a execução deste estudo, foram atendidos os requisitos propostos pelo Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, através da Resolução nº 510/2016, o qual versa sobre ética em pesquisa com seres humanos. O projeto foi aprovado pelo parecer nº 1.822.127 e CAAE 61953316.6.0000.5181.

Este estudo caracteriza-se como sendo observacional transversal, com abordagem quantitativa dos dados. Foi realizada no período de fevereiro a abril de 2017, na recepção da Clínica Odontológica do Centro Universitário de Patos – PB, Brasil, é um município brasileiro do estado da Paraíba, localizado na mesorregião do Sertão Paraibano. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2017 sua população foi estimada em 107.790 habitantes, sendo a 3ª cidade pólo do estado da Paraíba, considerando sua importância socioeconômica.

A pesquisa foi realizada com 250 pacientes que cumpriram com todos os critérios de elegibilidade e foram atendidos na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de Patos - UNIFIP no período de fevereiro a abril de 2017. Foram incluídos no estudo os pacientes maiores de 18 anos que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos aqueles que eram analfabetos, os que possuíam alguma deficiência intelectual. A coleta de dados foi realizada por meio de dois questionários, utilizando um questionário sócio econômico e outro utilizando a Escala de Ansiedade Odontológica. As perguntas foram estruturadas

para obter dados relacionados ao nível de ansiedade baseado no trabalho de Corah<sup>24</sup> (Quadro 1) e a situação socioeconômica dos participantes, conforme estudo de Graciano<sup>15</sup> (Quadro 2).

**Quadro 1.** Questionário sobre Avaliação da Ansiedade frente ao tratamento odontológico de Corah

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino  
 Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado

1 – Escala De Ansiedade Odontológica De Corah:

**A. Se você tivesse que ir ao dentista amanhã, como se sentiria?**

1. Tudo Bem, Não Me Importaria;
2. Ficaria Ligeiramente Preocupado;
3. Sentiria Um Maior Desconforto;
4. Estaria Com Medo Do Que Poderá Acontecer;
5. Ficaria Muito Apreensivo, Não Iria Nem Dormir Direito.

**B. Quando você está esperando na sala de espera de um dentista para ser atendido, como você se sentiria?**

1. Tranquilo, Relaxado;
2. Um Pouco Desconfortável;
3. Tenso;
4. Ansioso Ou Com Medo;
5. Tão Ansioso Ou Com Medo Que Começo A Suar E Me Sentir Mal.

**C. Quando você está na cadeira do dentista esperando para ser atendido e ele pega uma broca para iniciar o trabalho em seu dente, como você se sente?**

1. Tranquilo, Relaxado;
2. Um Pouco Desconfortável;
3. Tenso;
4. Ansioso Ou Com Medo;
5. Tão Ansioso Ou Com Medo Que Começo A Suar E Me Sentir Mal.

**D. Você se encontra na cadeira do dentista para ter seu dente tratado. Enquanto você está esperando e o dentista está separando o instrumental que usará para raspar seus dentes e ao redor da gengiva, como você se sente?**

1. Tranquilo, Relaxado;
2. Um Pouco Desconfortável;
3. Tenso;
4. Ansioso Ou Com Medo;
5. Tão Ansioso Ou Com Medo Que Começo A Suar E Me Sentir Mal.

**Quadro 2.** Questionário Situação Econômica da Família

1. **RENDA BRUTA**

( ) ATÉ 12 SM  
 ( ) + DE 12 A 2 SM  
 ( ) + DE 2 A 4 SM  
 ( ) + DE 4 A 9 SM  
 ( ) + DE 9 A 15 SM  
 ( ) + DE 15 A 30 SM  
 ( ) + DE 30 A 60 SM  
 ( ) + DE 60 A 100 SM  
 ( ) + DE 100 SM

2. **TIPO DE RENDIMENTO:**  
 ( ) salário ( ) retirada pró-labore ( ) rendimento financeiro ( ) alugueis  
 ( ) benefícios do governo ( ) honorários ( ) aposentadoria ( ) pensionista ( ) seguro desemprego  
 ( ) outros Especificar: \_\_\_\_\_

3. **NÚMERO DE MEMBROS RESIDENTES DA FAMÍLIA**

( ) 1 a 2  
 ( ) 3 a 4  
 ( ) 5 a 6  
 ( ) 7 a 8  
 ( ) acima de 8

4. **ESCOLARIDADE DOS MEMBROS DA FAMÍLIA**

( ) Superior  
 ( ) Superior incompleto ou Médio completo  
 ( ) Médio incompleto ou Fundamental – Ciclo II completo (até o 9o ano)  
 ( ) Fundamental – Ciclo II incompleto (do 6o ao 8oano) ou Fundamental – Ciclo I completo (até o 5o ano)  
 ( ) Fundamental – Ciclo I incompleto (até o 4o ano)  
 ( ) Alfabetizado  
 ( ) Analfabeto

Obs.: Especificar o nível educacional dos membros da família.  
 Pontuar somente o maior nível educacional dentre os "responsáveis" (com rendimentos).

5. **HABITAÇÃO – CONDIÇÃO/SITUAÇÃO**

	Insatisfatória	Regular	Boa	Ótima
( ) PRÓPRIA				
( ) FINANCIADA				
( ) ALUGADA				
( ) CEDIDA				
( ) OUTRAS				

6. **Ocupação dos membros da família**  
 ( ) Empregados: Proprietários na agricultura, agroindústria, indústria, comércio, sistema financeiro, serviços, etc.  
 ( ) Trabalhadores da alta administração: Juizes, Promotores, Diretores, Administradores, Gerentes, Supervisores, Assessores, Consultores, etc.  
 ( ) Profissionais liberais autônomos: Médico, Advogado, Contador, Arquiteto, Engenheiro, Dentista, Representante comercial, Oculista, Auditor, etc.  
 ( ) Trabalhadores assalariados administrativos, Técnicos e Científicos: Chefias em geral, Assistentes, Ocupações de nível médio e superior, Analistas, Atletas profissionais, Técnicos em geral, Servidores públicos de nível superior, etc.  
 ( ) Trabalhadores assalariados da produção, bens e serviços e da administração (indústria, comércio, serviços, setor público e sistema financeiro), ajudantes e auxiliares, etc.  
 ( ) Trabalhadores por conta própria: - Com empregado: autônomos - Pedreiros, Caminhoneiros, Marceneiros, Feirantes, Cabeleiros, Taxistas, Vendedores etc.  
 ( ) Trabalhadores por conta própria: - Sem empregado: autônomos - Pedreiros, Caminhoneiros, Marceneiros, Feirantes, Cabeleiros, Taxistas, Vendedores etc.  
 ( ) Pequenos produtores rurais: - Com empregado: Meiro, Parceiro, Chacareiro, etc.  
 ( ) Pequenos produtores rurais: - Sem empregado: Meiro, Parceiro, Chacareiro, etc.  
 ( ) Empregados domésticos - Urbano: Jardineiros, Diaristas, Mensalista, Faxineiro, Cozinheiro, Mordomo, Babá, Motorista Particular, Atendentes, etc.  
 ( ) Empregados domésticos - Rural: Jardineiros, Diaristas, Mensalista, Faxineiro, Cozinheiro, Mordomo, Babá, Motorista Particular, Atendentes, etc.  
 ( ) Trabalhadores rurais assalariados, volantes e assemelhados: Ambulantes, Chapa, Bóia- Fria, Ajudantes Gerais, etc.  
 ( ) Recebe benefícios ou auxílio do governo(bolsas) e/ou desempregados.

OBS.: Aposentado - Relacionar a ocupação em vigor na ativa. Especificar a ocupação dos membros da família. Pontuar somente o maior nível ocupacional dentre os "responsáveis" (com rendimentos).

amostra. Em seguida, empregou-se o teste qui-quadrado de Pearson (ou teste exato de Fisher quando apropriado) para determinar associação entre nível de ansiedade, sexo, idade, estado civil e classificação socioeconômica dos indivíduos<sup>9</sup>. O nível de significância foi fixado em  $p < 0,05$ . Todas as análises foram conduzidas usando o software IBM SPSS Statistics versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

**RESULTADOS**

A Tabela 1 mostra a distribuição dos participantes de acordo com as características demográficas, socioeconômicas e nível de ansiedade. A maioria era do sexo feminino (n = 167; 66,8%), tinha até 29 anos de idade (n = 134; 53,6%), era solteiro (n = 131; 52,4%) e pertencia a classificação socioeconômica baixa superior (n = 158; 63,2%). A prevalência de ansiedade foi de 91,6% (n = 229).

**Tabela 1.** Distribuição dos participantes de acordo com as características demográficas, socioeconômicas e nível de ansiedade.

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	167	66,8
Masculino	83	33,2
<b>Idade</b>		
≤ 29 anos	134	53,6
> 29 anos	116	46,4
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	131	52,4
Casado	104	41,6
Divorciado	15	6,0
<b>Classificação socioeconômica</b>		
Baixa inferior	13	5,2
Baixa superior	158	63,2
Média inferior	72	28,8
Média	7	2,8
<b>Ansiedade</b>		
Sim	229	91,6
Não	21	8,4
<b>Nível de ansiedade</b>		
Nulo	21	8,4
Baixo	110	44,0
Moderado	61	24,4
Exacerbado	58	23,2
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

A Tabela 2 mostra os resultados da análise de associação. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre nível de ansiedade e classificação socioeconômica ( $p < 0,001$ ). A ocorrência de ansiedade exacerbada foi maior entre indivíduos pertencentes à classificação socioeconômica baixa inferior (n = 8; 61,5%).

**Tabela 2.** Análise de associação entre nível de ansiedade, sexo, idade, estado civil e classificação socioeconômica

	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>										
Feminino	14	8,4	67	40,1	42	25,1	44	26,3	167	100,0
Masculino	7	8,4	43	51,8	19	22,9	14	16,9	83	100,0
<b>Idade</b>										
≤ 29 anos	9	6,7	64	47,8	29	21,6	32	23,9	134	100,0
> 29 anos	12	10,3	46	39,7	32	27,6	26	22,4	116	100,0
<b>Estado civil</b>										
Solteiro	9	6,9	66	50,4	29	22,1	27	20,6	131	100,0
Casado	12	11,5	36	34,6	26	25,0	30	28,8	104	100,0
Divorciado	0	0,0	8	53,3	6	40,0	1	6,7	15	100,0
<b>Classificação socioeconômica</b>										
Baixa inferior	0	0,0	0	0,0	5	38,5	8	61,5	13	100,0
Baixa superior	11	7,0	67	42,4	38	24,1	42	26,6	158	100,0
Média inferior	8	11,1	39	54,2	18	25,0	7	9,7	72	100,0
Média	2	28,6	4	57,1	0	0,0	1	14,3	7	100,0

\*Nota. <sup>a</sup> Teste qui-quadrado de Pearson; <sup>b</sup> Teste exato de Fisher; <sup>c</sup>  $p < 0,05$

**DISCUSSÃO**

A ansiedade é um fator preocupante na prática odontológica, uma vez que ela diminui a busca a tratamentos e consequentemente a consultas de rotina. Dificulta a condução dos

Inicialmente, realizou-se a análise estatística descritiva objetivando caracterizar a

procedimentos em adultos, podendo vir a interferir ou até inviabilizar esta em casos que haja a alteração dos sinais vitais ou do estado emocional desses pacientes<sup>4,9</sup>.

Diante disso, foi formulada a hipótese de estudar o nível de ansiedade dos pacientes atendidos nesta clínica, associando esses dados a questões socioeconômicas e sociodemográficas.

De acordo com os parâmetros estabelecidos pela escala de ansiedade de Corah<sup>25</sup> os resultados obtidos nesse estudo mostraram que o nível de ansiedade dos pacientes avaliados foi baixa (44%), sendo esses pacientes considerados pouco ansiosos, corroborando o estudo de Oliveira et al.<sup>17</sup>, o qual teve como objetivo avaliar o nível de ansiedade dos pacientes atendidos nas clínicas da graduação de odontologia utilizando a escala de ansiedade e um questionário socioeconômico. A diminuição desse nível de ansiedade pode ser devido a melhorias na qualidade dos procedimentos e uma melhor comunicação entre a equipe de saúde bucal e os pacientes.

Quando correlacionada a ansiedade ao gênero, não houve significância estatística, notando-se assim que não há um gênero mais ansioso, corroborando o estudo de Medeiros et al.<sup>18</sup> e Klages et al.<sup>19</sup>, que avaliaram o grau de ansiedade pré-operatória dos pacientes, além de variáveis relativas ao gênero e à idade. Discordou ainda de diversos estudos que apresentavam o sexo feminino como sendo mais ansioso, talvez devido a mais experiências desagradáveis anteriormente transcorridas<sup>20,21</sup>.

Considerando-se então a variável idade, foi constatado um maior nível de ansiedade nos pacientes que possuíam menos de 29 anos (93,3%), sendo também visualizado em outros estudos como o de Queiroz et al.<sup>22</sup> e Udoye et al.<sup>20</sup> que tinham como hipótese mostrar que pacientes com sintomatologia dolorosa são mais ansiosos. Alguns estudos mostram ainda não haver correlação estatística significativa entre o nível de ansiedade e a idade dos participantes do estudo<sup>18,23</sup>.

No presente estudo foi verificada uma associação estatisticamente significativa entre o nível de ansiedade e classificação socioeconômica ( $p < 0,001$ ), onde os participantes pertencentes à classificação de renda baixa inferior obtiveram uma maior ocorrência de ansiedade exacerbada (61,5%), corroborando o estudo de Murrer et al.<sup>6</sup>, onde 63,8% dos participantes da pesquisa eram de baixa renda, em discordância do estudo de Kanegane et al.<sup>7</sup> e Rosa e Ferreira<sup>21</sup>. Porém, deve ser avaliado que a maior parte dos

participantes da pesquisa, que haviam procurado atendimento no tempo decorrido do estudo, era de baixa renda, fazendo-se necessário a realização de outros estudos com uma amostra de indivíduos com maior renda, podendo assim afirmar se há ou não uma associação estatística entre a classificação socioeconômica e a ansiedade destes.

A partir disto, foi evidenciado que a prevalência de pacientes ansiosos nessa clínica foi alta (91,6%), sendo destes 23,2% com um nível exacerbado de ansiedade ao tratamento odontológico. Carvalho et al.<sup>14</sup> afirma em seu estudo que 2 em cada 8 brasileiros avaliados podem ser considerados ansiosos, isso quando considerados apenas os níveis de moderada a severa. Esses resultados assemelham-se aos obtidos por Saporetto Filho et al.<sup>13</sup> e Lisboa et al.<sup>25</sup>, nos quais 96% e 95,1%, respectivamente, da amostra estudada apresentava algum grau de ansiedade, quando levado em consideração os 3 níveis da escala de Corah<sup>24</sup>, sendo eles baixo, moderado e exacerbado. Presoto et al.<sup>26</sup> afirmam que a prevalência de ansiedade foi alta (95%), utilizando a Escala de Ansiedade Odontológica (DAS) e aplicando-a por meio de entrevistas pessoais por telefone estudando esta com a associação entre algumas variáveis.

Desta forma, faz-se necessário o conhecimento sobre os níveis de ansiedade dos pacientes para que possa ajudar na condução do procedimento, sendo esta uma estratégia que deve ser levada em consideração para fomentar ações de promoção e proteção de saúde, melhorando a integração dessas pessoas a sociedade e uma consequente melhora no processo de manutenção da saúde oral. O cirurgião dentista por sua vez, deve sempre investigar os temores de seus pacientes a fim de deixá-los confortáveis e seguros durante o tratamento, minimizando assim os efeitos deletérios causados pelo medo e ansiedade, trazendo-lhes uma melhor qualidade de vida.

### **CONCLUSÃO**

A partir deste estudo, podemos concluir que a ansiedade está presente na grande maioria da população estudada, apresentada em baixo nível (44%), porém, com uma alta prevalência, de 91,6%, demonstrando assim que o temor ao tratamento odontológico torna-se cada vez mais comum, sendo uma forma de subterfúgio aos pacientes para a fuga deste tratamento. A ansiedade prevalece em um grau superior em pacientes do sexo feminino, solteiras, maiores de 29 anos e de classe social baixa superior, evidenciando assim a necessidade da implementação de novas

medidas públicas para o enfrentamento deste problema, não só na área odontológica, mas também com o auxílio dos demais profissionais envolvidos.

#### REFERÊNCIAS

- 1 Rocha R, Araújo M, Soares M, Borsatti M. O medo e a ansiedade no tratamento odontológico: controle através de terapêutica medicamentosa. In: Feller C GR (ed.). Atualização na Clínica Odontológica. São Paulo: Ed. Artes Médicas; 2000. p.387-410.
- 2 Bottan ER, Pasini B, Balestreri B, Oliveira MRRS, Marín C. Relação entre ansiedade ao tratamento odontológico e fatores sociodemográficos: estudo com adultos em Santa Catarina (Brasil). SALUSVITA. 2015; 34 (1): 57-70.
- 3 Góes MPS, Domingues, MC, Couto GBL, Barreira AK. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. Odontol. Clín.-Cient. Recife. 2010; 9(1):39-44.
- 4 Ferreira CM, Gurgel-Filho ED, Bonecker-Valverde G, Moura EH, Deus G, Coutinho-Filho T. Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento. RBPS. 2004;17(2):51-5.
- 5 Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, Rocha RG. Ansiedade ao tratamento odontológico no atendimento de rotina. RGO.2006;54(2):111-14.
- 6 Murrer, RD, Francisco SS, Endo MM. Ansiedade e medo no atendimento odontológico de urgência. Rev Odontol Bras Central. 2014;23(67):196-201.
- 7 Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, Rocha RG. Dental anxiety in an emergency dental service. Rev Saude Publica.2003;37(6):786-92.
- 8 Pereira, V. Z. Avaliação dos níveis de ansiedade em pacientes submetidos ao tratamento odontológico. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, João Pessoa. 2013;17(1): 55-64.
- 9 Morais ERB. O medo do paciente ao tratamento odontológico. Rev Facul Odontol Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2003;44(1):39-42.
- 10 Marques KBG, Gradwohl MPB, Maia MCG. Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú – CE. RBPS;23(4):358-67.
- 11 Possobon RF. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. Psicologia em Estudo. 2007; 12(3):609-16.
- 12 Pereira GJH, Queluz DP. Ansiedade Dentária. Avaliação do perfil dos pacientes atendidos no setor público em Itatiba/SP. JAO. 2000; 3 (21): 20- 7.
- 13 Saporetti Filho G, Godoi BS, Silva DS, Cunha APA, Silveira LA, Brandi MT. Ansiedade frente ao tratamento odontológico em PSFS do município de Ponte Nova. In: Simpósio de Pós-Graduação em Análises Clínicas; 2013; São Paulo, Brasil. Viçosa: UNIVIÇOSA. 2013. p. 177-82.
- 14 Carvalho RWF, Falcão PGCB, Campos GJL, Bastos AS, Pereira JC, Pereira MAS et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. Ciênc saúde coletiva. 2012;17(7): 1915-22.
- 15 Graciano MIG, Lehfeld NAS. Estudo socioeconômico: indicadores e metodologia numa abordagem contemporânea. Serviço Social & Saúde. 2010;9(9):157-86.
- 16 Larson R.; Farber B. Estatística Aplicada. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2016.
- 17 Oliveira CS, Souza ODR, Dias AM, Galdino TM, Ferreira RC, Magalhães CS. Anxiety in patients attending dental university clinics. Rev ABENO. 2018;18(4):103-11.
- 18 Medeiros LA, Ramiro FMS, Lima CAA, Souza LMA, Fortes TMV, Groppo FC. Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. Rev Odontol UNESP. 2013;42(5):357-63.
- 19 Klages U, Kianifard S, Ulusoy O, Wehrbein H. Anxiety sensitivity as predictor of pain in patients undergoing restorative dental procedures. Community Dent Oral Epidemiol. 2006;34(2):139-45.
- 20 Udoye CI, Oginni BO, Oginni FO. Dental anxiety among patients undergoing various dental treatments in a Nigerian teaching hospital. J Contemp Dent Pract. 2005;6(2):1-7.
- 21 Rosa AL, Ferreira CM. Ansiedade odontológica: nível de ansiedade, prevalência e comportamento dos indivíduos ansiosos. Rev Bras Odontol. 1997;54:171-74.
- 22 Queiroz MF, Verli FD, Marinho SA, Paiva PCP, Santos SMC, Soares JÁ. Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica. Ciênc saúde coletiva. 2019. 24(4):1277-286.
- 23 Chaves AM, Loffredo LCM, Valsecki Júnior A, Chavez OM, Campos JADB. Estudo epidemiológico da ansiedade dos pacientes ao tratamento odontológico. Revista de Odontologia da UNESP. 2006; 35(4): 263-68.
- 24 Corah N.L., Gale E.N., Illig S.J. Assessment of a dental anxiety scale. J Am Dent Assoc. 1978; 97(5):816-19.
- 25 Lisboa AH, Kind C, Pilatti GL. Nível de ansiedade em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos. Full Dent Sci. 2012;3(12):400-7.
- 26 Presoto CD, Cioffi SS, Dias TM, Loffredo LCM, Campos JADB. Escala de ansiedade odontológica: reprodutibilidade das respostas dadas em entrevistas telefônicas e pessoais. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, 2011;11(2):205-10.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

---

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

### **AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA**

---

**Rafaella Araújo Amancio de Lima Medeiros**

Av. Mal. Floriano Peixoto, 3333 - Santa Rosa

58416-440 Campina Grande- PB, Brasil

Telefone: (83) 9.9661-8489.

Email: rafaella\_amancio@hotmail.com

**Submetido em** 15/06/2021

**Aceito em** 16/07/2021