



DURAÇÃO DE CIRURGIAS ORAIS MENORES ASSOCIADA À ODONTOFOBIA NO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA

VICTÓRIA CARDOSO MEDEIROS; EDSON LUCAS PARENTE SOARES; ARTHUR ALBUQUERQUE BARROS; WELLISSÂMILA SANTOS SOUSA DE LIMA

RESUMO

A odontofobia se trata de um fenômeno usual que afeta os pacientes durante os procedimentos odontológicos, especialmente em cirurgias orais menores. De tal modo, o objetivo principal deste estudo é avaliar os níveis de odontofobia dos pacientes no Centro Universitário do Vale do Araguaia, destacando os impactos negativos do medo e da ansiedade em relação aos procedimentos cirúrgicos. A metodologia utilizada fora a quantitativa, através de questionários aplicados tanto aos pacientes quanto aos profissionais. Os questionários tiveram como base a escala DAS (Dental Anxiety Scale) e Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS), ambas adaptadas, a fim de medir os níveis de ansiedade dos pacientes, enquanto que os profissionais avaliaram a duração das cirurgias e as dificuldades enfrentadas devido aos níveis de ansiedade odontológica apresentada durante os procedimentos. A análise estatística dos dados coletados permitiu uma compreensão detalhada da relação entre a ansiedade dos pacientes e as variáveis operacionais que influenciam a duração das cirurgias. Os resultados indicaram que uma parcela significativa dos pacientes apresenta níveis variados de medo e ansiedade, com 44,82% dos entrevistados não relatando medo significativo, enquanto 31,03% relataram sentir muito medo, e 3,44% foram incapazes de responder devido à ansiedade extrema. Neste viés, a conclusão reforça que a odontofobia é prevalente entre os pacientes, exigindo abordagens humanizadas e assertivas para melhorar a experiência dos pacientes e garantir o sucesso dos procedimentos odontológicos. Portanto, o estudo sugere que a confiança no profissional e o uso de técnicas adequadas podem minimizar os efeitos da ansiedade, promovendo um ambiente clínico mais seguro e confortável para os pacientes.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos; Ansiedade; Medo; Risco Operatório; Intercorrências.

1. INTRODUÇÃO

No exercício da odontologia, não é incomum o surgimento de intercorrências associadas ao medo e ansiedade dos pacientes durante os procedimentos. Em síntese, todos os equipamentos/instrumentais de uso clínico, quando vistos pelos indivíduos, possuem a capacidade de conduzi-los a quadros indesejáveis decorrentes do nervosismo. São exemplos clássicos: o som da caneta de alta rotação, a agulha da anestesia e os instrumentais pontiagudos manuais. Contudo, na execução de cirurgias orais, a odontofobia pode se apresentar em níveis exacerbados, com uma considerável capacidade de interrupção na continuidade do procedimento (Souza *et al.*, 2019).

Durante o planejamento das intervenções cirúrgicas, há a solicitação e a interpretação de vários exames complementares que asseguram a execução da técnica. No entanto, durante o ato operatório, é imprescindível dividir a atenção entre a cirurgia propriamente dita e o bem-estar do paciente, isto é, existem sinais visíveis capazes de transparecer o nível de medo/ansiedade. De tal modo, é necessária uma abordagem efetiva para reverter essas condições clínicas ao perceber sudorese, tremor, alteração respiratória, angústia, choro e sinais

de pânico. Logo, o sucesso não depende unicamente da perfeita finalização da técnica selecionada; ele inclui a forma como o paciente se sente no percurso: isso é ser humanizado (Mourão, 2020).

Caso o planejamento cirúrgico seja feito com plena consciência da odontofobia presente no paciente, deve-se incluir métodos que minimizem seus efeitos no trans-operatório a depender do grau traumático. Em níveis iniciais, a transferência de confiança pelo profissional e as abordagens verbais, costumam ser altamente eficazes. Em contrapartida, estes métodos serão ineficazes em portadores de pânico, por exemplo, havendo a necessidade de implementar a terapêutica medicamentosa por intermédio de ansiolíticos administrados por via oral ou sedativos, preferencialmente em uma ação multidisciplinar incluindo um profissional da medicina (Gomes; Stabile; Ximenes, 2020).

Independente da implementação de medicamentos, a abordagem psicológica assertiva sempre será uma grande prioridade em todos os atendimentos odontológicos, especialmente aos pertencentes desses índices de medo/ansiedade. Em suma, as boas experiências durante as consultas e a construção da confiança no profissional, levará a população à assiduidade e periodicidade nas clínicas, evitando quadros mais avançados das diversas patologias. Ademais, a prática humanizada de tais intervenções, exige uma relação harmoniosa entre o paciente e o profissional, de modo que exista um espaço para sanar dúvidas, falar sobre os próprios medos, ser compreendido e se sentir participativo no complexo ambiente clínico (Machado; Pinto, 2021).

Sobretudo, a grande razão pela qual os profissionais buscam reduzir a odontofobia, reside na qualidade final do procedimento associada à inexistência de sofrimento, e de formas adversas, esta condição precisa ser atingida. Assim, o uso de fármacos é um aliado indispensável, seja por via oral, endovenoso ou inalatório (óxido nitroso), considerando-se majoritariamente a segurança e a vitalidade. Logo, a capacitação técnica é fundamental para realizar tais prescrições e, a depender da metodologia escolhida, a presença de um médico será inquestionável (Leiser *et al.*, 2024).

Diante do esboço, o objetivo deste estudo é avaliar os níveis de odontofobia dos pacientes admitidos no Centro Universitário do Vale do Araguaia diante dos diversos procedimentos clínicos, especialmente a cirurgia oral menor. Neste sentido, a base literária permitirá compreender os impactos negativos do medo e ansiedade excessivos no ato cirúrgico, condicionando técnicas plausíveis capazes de reverter/minimizar tais condições indesejáveis a uma prática odontológica de excelência.

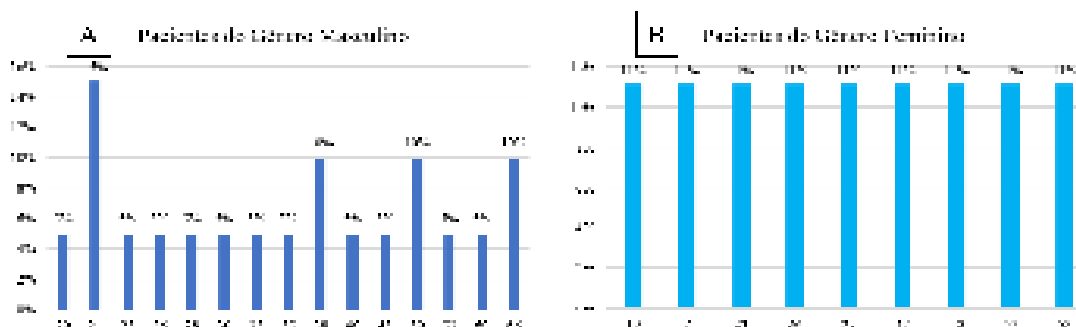
2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, visando avaliar a correlação entre os níveis de odontofobia dos pacientes e a duração de cirurgias orais menores no Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, localizado em Barra do Garças-MT. Para tal, foram utilizados três questionários objetivos: o primeiro e o segundo, foram aplicados diretamente aos pacientes, baseando-se na escala DAS (Dental Anxiety Scale) e Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS) adaptadas respectivamente, ambas para mensurar os níveis de ansiedade. Sobretudo, destinou-se o terceiro questionário aos profissionais, avaliando-se a duração das cirurgias, as técnicas específicas empregadas e as possíveis dificuldades enfrentadas. Os dados coletados foram organizados em planilhas Excel e analisados estatisticamente, permitindo uma compreensão quantitativa detalhada da relação entre a ansiedade dos pacientes e as variáveis operacionais que influenciam a duração da cirurgia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização da amostra

Gráfico 1 – (A) Distribuição das idades equivalentes ao sexo masculino; (B) Distribuição das idades referentes ao sexo feminino.

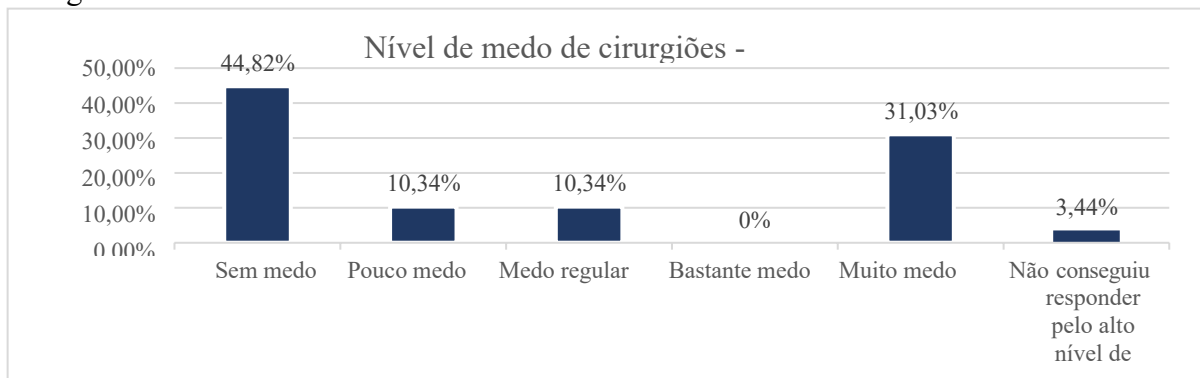


Fonte: autores (2024).

A amostra analisada consiste em 29 pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos no Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, situado em Barra do Garças – MT, sendo distribuídos em 20 entrevistados do gênero masculino e 9 do gênero feminino. No grupo dos homens, as idades variaram entre 20 e 66 anos. Já no grupo das mulheres, as idades variaram entre 19 e 58 anos, sem repetição de idades, conforme exposto nos gráficos 1A e 1B da figura 1.

3.2 Nível de medo de cirurgiões-dentistas

Gráfico 2 – Classificação do nível de odontofobia em relação ao tratamento ser realizado por cirurgiões-dentistas.

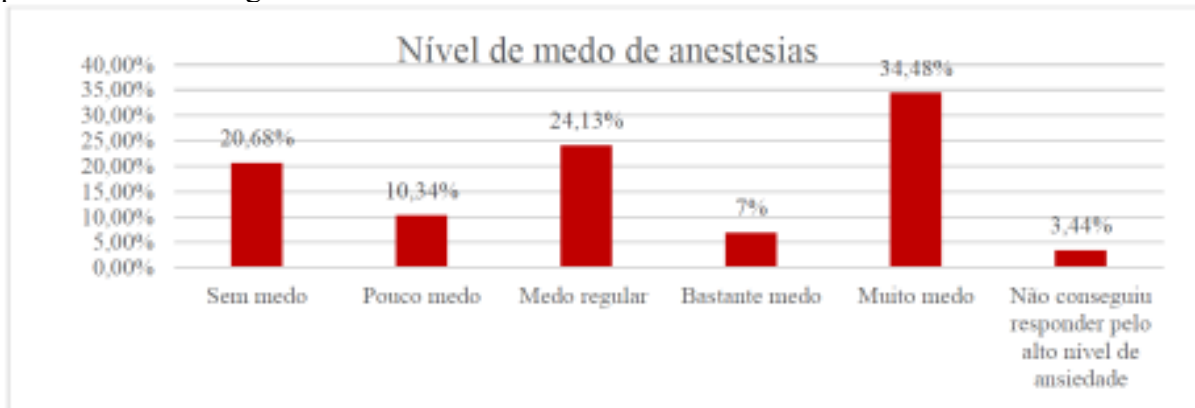


Fonte: autores (2024).

Observa-se que 44,82% dos entrevistados não relataram sentir qualquer medo ou desconforto ao serem tratados por cirurgiões-dentistas em procedimentos cirúrgicos. Em contraste, as demais categorias incluem: pouco medo (10,34%), medo regular (10,34%), bastante medo (0,00%), muito medo (31,03%), e medo e ansiedade extrema, de forma que 3,44% dos entrevistados foram incapazes de responder à pesquisa devido a esses sentimentos exacerbados. Os dados apresentados estão alinhados com os estudos de García et al. (2021), que demonstraram que a grande maioria dos pacientes entrevistados sofre de odontofobia, evidenciando a prevalência significativa dessa condição. Isso indica que o medo de ser atendido por cirurgiões-dentistas não é exclusivo dos pacientes do Centro Universitário do Vale do Araguaia, mas sim um fenômeno amplamente observado na prática cirúrgica odontológica.

3.3 Nível de medo de anestésias

Gráfico 3 – Classificação do nível de odontofobia em relação ao uso de anestésias durante o procedimento cirúrgico.

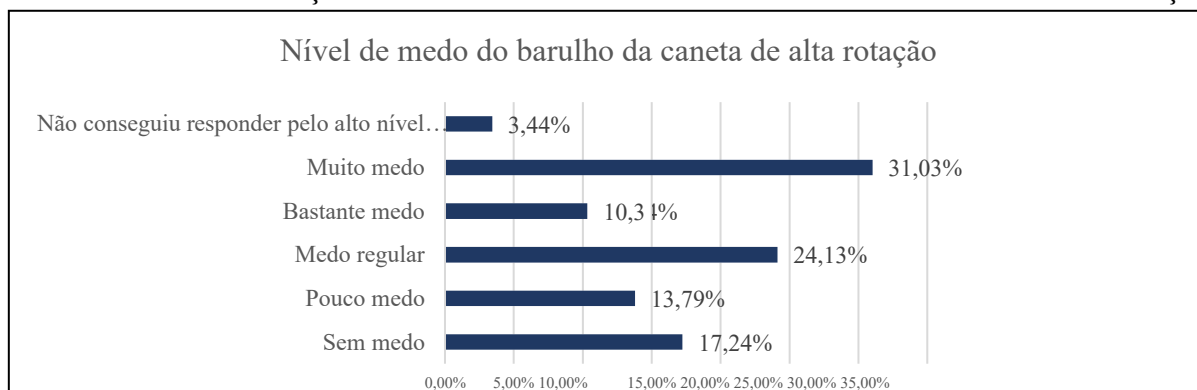


Fonte: autores (2024).

O Gráfico 3 revela a classificação dos níveis de odontofobia em relação ao uso de anestésias durante procedimentos cirúrgicos. Os dados destacam que 34,48% dos participantes relataram sentir muito medo. As demais categorias são: sem medo (20,68%), pouco medo (10,34%), medo regular (24,13%), bastante medo (7,00%), e incapacidade de responder devido ao elevado nível de ansiedade (3,44%). De acordo com Santiago *et al* (2021), o processo anestésico é frequentemente identificado como um dos principais fatores de estímulo ansioso na consulta odontológica, sobretudo pela utilização de agulhas na anestesia local.

3.4 Nível de medo do barulho da caneta de alta rotação

Gráfico 4 – Classificação do nível de odontofobia frente ao uso da caneta de alta rotação.



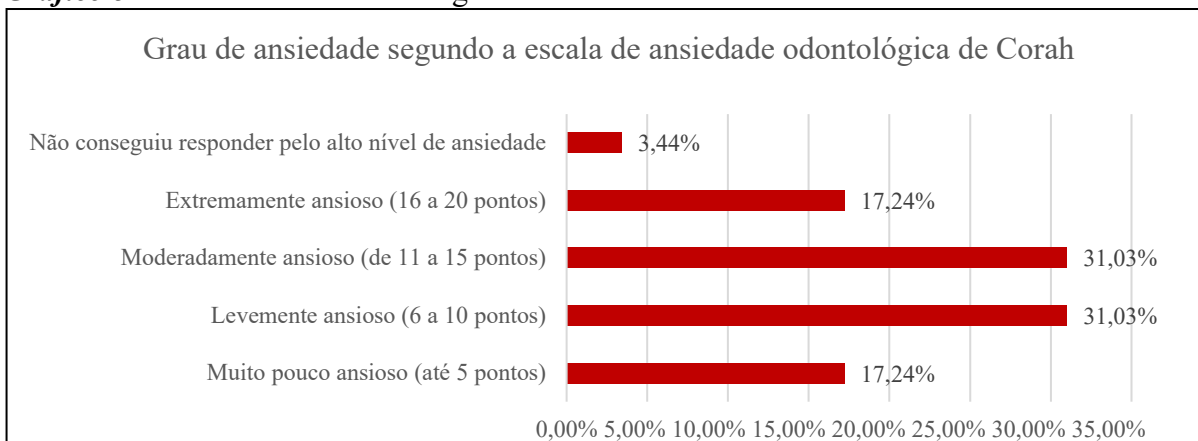
Fonte: autores (2024).

Em análise, somente 17,24% da amostra relata não portar medos/ansiedades ao se deparar com a caneta de alta rotação, seguido por: pouco medo (13,79%), medo regular (24,13%), bastante medo (10,34%), muito medo (31,03%) e medo excessivo acarretando a incapacidade de responder (3,44%). De acordo com Rocha *et al.* (2024), os atendimentos odontológicos possuem a capacidade de conduzir os indivíduos a um elevado estado de alerta devido ao nervosismo fisiológico, havendo maiores predisposições à sensibilidade auditiva proveniente do som das canetas rotativas. De tal modo, todos os pacientes analisados que são

portadores de qualquer grau de medo (82,76%), elevam a probabilidade de haver intercorrências em uma simples osteotomia ou odontoseção, por exemplo (Rocha *et al.*, 2024).

3.5 Grau de ansiedade segundo a escala de Corah

Gráfico 5 – Níveis de ansiedade segundo a escala de Corah.

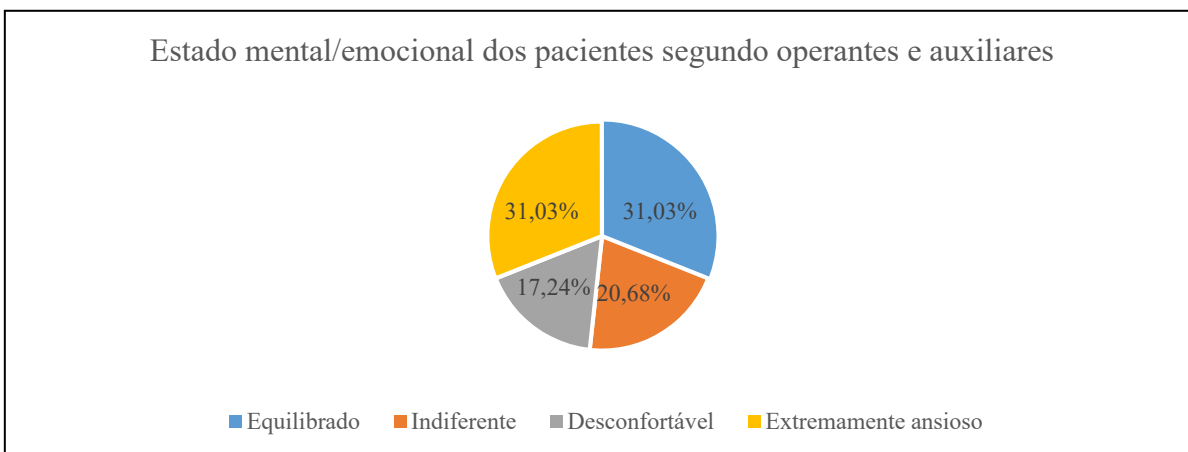


Fonte: autores (2024).

Seguindo-se a escala de Corah, têm-se: muito pouco ansioso (17,24%), levemente ansioso (31,03%), moderadamente ansioso (31,03%), extremamente ansioso (17,24%), e ansiedade severa a ponto de não conseguir responder (3,44%). Neste viés, as moléculas de adrenalina liberadas na corrente sanguínea durante os instantes de insegurança ou ansiedade, conduzem os pacientes a alterações sistêmicas que o impossibilitam de iniciar/finalizar o procedimento cirúrgico proposto. Assim, os sinais vitais se apresentarão descompensados em gravidades proporcionais ao estado emocional, podendo conduzir pessoas fisicamente saudáveis (comprovado pelos exames laboratoriais) à múltiplas complicações devido a condição psicológica (Cofre *et al.*, 2023).

3.6 Estado mental/emocional dos pacientes segundo operantes e auxiliares

Gráfico 6 – Condição psicológica dos pacientes sob a visão de operantes e auxiliares.



Fonte: autores (2024).

Investigando-se o estado mental/emocional dos indivíduos submetidos a procedimentos

cirúrgicos de acordo com a percepção de operantes e auxiliares, obteve-se: 31,03% (equilibrada), 20,68% (indiferente), 17,24% (desconfortável) e 31,03% (extremamente ansioso). Tais dados evidenciam que, independente do grau, a ansiedade se trata de um fator presente em quase todos os pacientes atendidos em clínicas odontológicas, surgindo a necessidade de adotar permanentemente, medidas preventivas ao trauma psicológico em 100% dos pacientes. Isso será inerente à formação de uma população mais cuidadosa, periódica e dotada de autocuidados; definitivamente, este processo não precisa representar sofrimentos ao paciente, uma vez que existem métodos adversos de tornar todas as abordagens cirúrgicas confortáveis a depender exclusivamente da conduta profissional assertiva (Valencia *et al.*, 2024).

4. CONCLUSÃO

Evidentemente, uma pequena parcela da amostra relata não possuir medo/ansiedade frente aos procedimentos cirúrgicos realizados em ambiente clínico. Contudo, há uma predominância significativa destes maus sentimentos em quase todos os pacientes, surgindo a necessidade de intervenções psicológicas e farmacológicas para chegar-se ao controle adequado. Caso este fator emocional não seja efetivamente controlado, aumenta-se as chances desses indivíduos evoluírem negativamente os quadros de saúde sistêmica e o bem-estar durante a execução dos procedimentos, incluindo aqueles cujos exames laboratoriais não apresentam alterações que contraindiquem o ato cirúrgico.

REFERÊNCIAS

- COFRE, E. A. *et al.* Comportamiento de infantes con Síndrome de Down y percepción familiar ante la atención odontológica. **Universidad Médica Pinareña**, v. 19, 2023.
- GARCÍA, A. C. *et al.* Odontophobia and its correlation with general oral health and periodontal disease; Odontofobia y su correlación con la salud bucal general y la enfermedad periodontal; Odontofobia e sua correlação com saúde bucal geral e doença periodontal. **MULTIMED**, v. 25, n. 3, p. 1028-4818, 2021.
- GOMES, G. B.; STABILE, C. L. P.; XIMENES, V. S. Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica: psicologia na formação do cirurgião-dentista. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 61, n. 2, 2020.
- LEISER, W. R. G. C. *et al.* Sedação consciente na odontologia. **Revista FT**, v. 28, n. 2, 2024.
- MACHADO, E. A. F.; PINTO, R. M. C. Medo e ansiedade durante o tratamento odontológico: como a psicologia pode ajudar? **Visão Acadêmica**, v. 22, n. 3, 2021.
- MOURÃO, F. P. Avaliação do medo, ansiedade e percepção da dor em indivíduos submetidos ao tratamento odontológico. **Revista de Odontologia do Braz Cubas**, v. 10, n. 2, 2020.
- ROCHA, S. S. R. *et al.* Níveis de ansiedade ao atendimento odontológico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 5, 2024.
- SANTIAGO, E. P. *et al.* Odontofobia na infância e a conduta do cirurgião-dentista: uma revisão integrativa da literatura. **JNT - Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 26, p. 103-117, 2021.

SOUZA, A. A. *et al.* Medo e ansiedade no tratamento odontológico. **Revista Científica FACS**, v. 19, n. 24, 2019.

VALENCIA, W. A. *et al.* Alternativas farmacológicas para el tratamiento de la ansiedad dental em pacientes pediátricos en la clínica odontológica: revisión de la literatura. **Odontología**, v. 26, n. 1, p. 73-79, 2024.