

# FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE DOS PACIENTES DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

## FACTORS ASSOCIATED WITH THE ANXIETY OF PATIENTS DURING ENDODONTIC TREATMENT

Kevillin Bruniely Martiniano da Silva<sup>1</sup>, Brunna Verna Castro Gondinho<sup>2</sup>, Inara Pereira da Cunha<sup>3</sup>  
Jaqueline Vilela Bulgareli<sup>4</sup>, Karine Laura Cortellazzi<sup>5</sup>, Júlia Vitória Octaviani<sup>6</sup>  
Antônio Carlos Pereira<sup>7</sup>, Luciane Miranda Guerra<sup>8</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A ansiedade do paciente é uma barreira para o início e término do tratamento odontológico, principalmente na especialidade de Endodontia. **Objetivo:** Investigar a presença de ansiedade entre pacientes em tratamento endodôntico e seus fatores associados. **Materiais e Métodos:** Esse é um estudo transversal, analítico, realizado no município de Piracicaba, São Paulo, Brasil. Foram entrevistados 41 pacientes, e 41 Cirurgiões-Dentistas (CD) estudantes de pós-graduação em Endodontia de uma instituição de ensino. A variável dependente foi à ansiedade mensurada pelo inventário de Ansiedade de Beck. As variáveis independentes foram às condições socioeconômicas, motivo do tratamento, experiências negativas, número de atendimentos e percepção do CD para identificar a ansiedade do paciente. Foi realizada a análise bivariada pelo teste qui-quadrado, no nível de significância de 5%. **Resultados:** A maioria dos pacientes apresentou ansiedade leve/mínima. Os que demonstraram ansiedade moderada/grave tinham como características pais com menor escolaridade, sem residência própria, com pais e mães acima de 70 anos de idade, com experiência negativa com o CD e já haviam realizado a consulta de retorno. Dos CD entrevistados, 16,7% relataram perceber ansiedade moderada/grave nos pacientes que retornaram às consultas. Na análise, foi observado que não houve associação significativa da ansiedade com as variáveis investigadas ( $p > 0,05$ ). **Conclusão:** Os pacientes de endodontia apresentaram ansiedade leve/mínima, esse estado emocional precisa ser mais bem compreendido, a fim de garantir um tratamento atraumático e com menores riscos de abandono.

**Palavras-chave:** Transtornos de Ansiedade. Endodontia. Assistência Odontológica.

### ABSTRACT

**Introduction:** Patient anxiety is a barrier to the beginning and end of dental treatment, especially in the specialty of Endodontics. **Objective:** To investigate the presence of anxiety among endodontic patients and their associated factors. **Materials and methods:** This is a cross-sectional, analytical study carried out in the city of Piracicaba, São Paulo, Brazil. We interviewed 41 patients, and 41 Dental Surgeons (DS) graduate students in Endodontics of a teaching institution. The dependent variable was the anxiety measured by the Beck Anxiety Inventory. The independent variables were socioeconomic conditions, reason for treatment, negative experiences, number of visits and perception of the DS to identify the patient's anxiety. The bivariate analysis was performed using the chi-square test, at the significance level of 5%. **Results:** Most patients had mild / minimal anxiety. Those who showed moderate/severe anxiety had the characteristics of lower educational level, with no residence of their own, with fathers and mothers over 70 years of age, with negative experience with the DS and had already made the return visit. Of the DS respondents, only 16.7% reported perceiving moderate / severe anxiety in the patients who returned to the consultations. In the analysis, it was observed that there was no significant association of anxiety with the variables investigated ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** Endodontic patients presented mild anxiety, this emotional state needs to be better understood in order to guarantee an atraumatic treatment and with lower risks of abandonment.

**Key words:** Anxiety Disorders. Endodontics. Dental Care.

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: kevinllin\_bms0430@hotmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: bvernacondim@hotmail.com

<sup>3</sup> Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: inara-pereira@hotmail.com

<sup>4</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: jaquelinebulgareli@gmail.com

<sup>5</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: karinecortellazzi@gmail.com

<sup>6</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: crjulia@hotmail.com

<sup>7</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: apereira@fop.unicamp.br

<sup>8</sup> Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba São Paulo, Brasil. E-mail: lumiranda1302@gmail.com



## INTRODUÇÃO

A ansiedade é um estado emocional que precede o encontro da pessoa com um objeto ou situação temida, caracterizada por sentimentos de apreensão, tensão, nervosismo ou preocupação (GOETTEMES et al., 2014). A ansiedade referente ao tratamento odontológico tem sido uma das maiores barreiras para a saúde e prevenção das doenças bucais, fazendo com que pacientes com alto nível de ansiedade criem resistência ao tratamento odontológico, e até mesmo o abandonando, causando prejuízos à saúde bucal e impactos negativos na qualidade de vida (SCHULLER; WILLUMSEN; HOLST, 2013).

A prevalência da ansiedade odontológica pode variar de acordo com a idade dos pacientes e também com a metodologia empregada para sua mensuração. Um estudo realizado com 3.000 pessoas, utilizando a escala de ansiedade de Corah, identificou que 2 em cada 8 brasileiros apresentaram ansiedade moderada ou severa frente ao tratamento odontológico (CARVALHO et al., 2012). Em São Paulo, um estudo com 127 pacientes atendidos por um Serviço de Urgência, utilizou a escala Dental Anxiety Scale (DAS), e identificou algum grau de ansiedade em 28,3% da amostra. Os autores destacaram que os procedimentos mais executados na urgência, eram da área de Endodontia, sendo a pulpíte irreversível o principal diagnóstico para a necessidade de tratamento (MURRER; FRANCISCO; ENDO, 2014).

Observa-se assim, que uma das especialidades odontológicas mais relatadas por pacientes como geradora de ansiedade é a Endodontia. Uma pesquisa revelou que o motivo mais citado por pacientes para a não efetivação da consulta odontológica foi o medo que leva à ansiedade aos procedimentos endodônticos (BOTTAN et al., 2008). Diante da necessidade do tratamento endodôntico, muitos pacientes revelam preferência da exodontia do dente em questão, pelo medo de sentir dor antes, durante e depois do procedimento endodôntico (SOUZA et al., 2012).

As razões geralmente apresentadas pelos pacientes com ansiedade extrema, em consultas odontológicas, são os relacionados à experiência traumática prévia ao tratamento odontológico, sensação de impotência e falta de controle, medo e problemas de ordem psicológicos (KANEGANE et al., 2003; SOARES et al., 2015). O histórico de dor dente, fatores relacionados aos pais (ansiedade dos pais e escolaridade da mãe), também já foram relacionados a esse estado emocional (SOARES et al., 2015).

O Cirurgião-Dentista tem como competência manter uma boa condição de saúde bucal de seu paciente e, para tanto, necessita avaliá-lo em consultas odontológicas preventivas. É essencial que esse profissional faça o uso de intervenções que ajudem o paciente a adquirir e manter comportamentos de saúde, bem como a enfrentar a situação odontológica com um mínimo de estresse. Entretanto, para que o Cirurgião-Dentista possa programar ações que minimizem o estresse comumente gerado pelo tratamento e pelo ambiente do consultório, é necessário que aprenda a identificar comportamentos indicadores de ansiedade e seja capaz de estabelecer uma adequada relação com o paciente (POSSOBON et al., 2007).

Portanto, a identificação de fatores que influenciam na ansiedade em pacientes submetidos a tratamento endodôntico, pode permitir ao Cirurgião-Dentista prevenir o aparecimento da mesma ou realizar o seu manejo, evitando-se assim, desdobramentos fisiológicos graves que podem advir dos estados de ansiedade no *setting* odontológico, bem como o abandono do tratamento pelo paciente. Visando contribuir com essa temática, o objetivo do presente estudo buscou identificar a presença da ansiedade entre os pacientes submetidos ao tratamento endodôntico e os fatores associados.

## MATERIAL E MÉTODO

Inicialmente, o estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/Unicamp sob o número do parecer 1.819.577.

A pesquisa foi realizada no ano de 2017, na Clínica de Especialização da Faculdade Odontologia de Piracicaba (FOP/Unicamp), onde funcionam os cursos de especialização e atualização em endodontia. Foram convidados a participar deste estudo 41 pacientes, usuários das referidas clínicas e cerca de 41 profissionais cirurgiões-dentistas, entre alunos pós-graduandos e professores dos referidos cursos de especialização e atualização.

Foram incluídos pacientes cadastrados nas referidas clínicas, durante a vigência da pesquisa, professores e pós-graduandos da FOP- Unicamp, atuantes nos cursos de atualização e especialização. Foram excluídos pacientes com deficiência cognitiva ou aqueles sob uso de medicamento ansiolítico.

Foram sorteados, aleatoriamente, 04 pacientes por sessão, durante 9 sessões clínicas, e 05 pacientes na última sessão perfazendo 41 pacientes, sem distinção de gênero. Os pacientes foram abordados na sala de espera da clínica, antes do período de atendimento. A pesquisadora explicou os objetivos da pesquisa e a forma de participação (preenchimento de questionários na sala de espera) e lhes fez o convite. Foram apresentados os instrumentos de coleta de dados e seus objetivos. Aos pacientes que aceitaram participar, foram entregues duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e uma cópia de cada um dos instrumentos de pesquisa.

Os cirurgiões-dentistas foram abordados, inicialmente, durante as aulas dos cursos de especialização e atualização em Endodontia, nesse momento foram explicados os objetivos da pesquisa e esclarecidas possíveis dúvidas. Foi feito o convite para a participação e entregue o TCLE. Cada Cirurgião-Dentista foi abordado também de forma individual, imediatamente após o atendimento clínico de cada paciente. Foi recolhida uma cópia do TCLE assinada e foi lhe entregue um questionário com quatro questões objetivas.

Para a avaliação da ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) (SOUZA et al., 2013). O BAI é composto por cinco questões com cinco alternativas; os valores atribuídos são 1 (para o menor grau de ansiedade) e 5 (para o maior grau de ansiedade). Sendo assim, o escore mínimo é 5 e o escore

máximo é 25 – extrema ansiedade – categorizando os indivíduos de acordo com o nível de ansiedade. Logo, as categorias são: 5 (sem ansiedade), 6-15 (baixa ansiedade) e igual ou maior que 16 (alta ansiedade) (CARVALHO et al., 2012), e foram categorizadas no presente estudo em moderado/grave e leve/mínima.

Foi aplicado também o questionário socioeconômico de Meneghim et al. (2007). Além disso, foram questionados aos pacientes o motivo do tratamento odontológico (dor, fratura do dente, necessidade de colocação de prótese) e história odontológica prévia (experiências negativas e número de atendimentos). Aos profissionais, foi questionada a percepção dos mesmos sobre a identificação da ansiedade dos pacientes atendidos. Foi realizada a análise descritiva dos dados para avaliar os eventos relatados como ansiogênicos para os pacientes. Foi realizada a análise bivariada pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher, no nível de significância de 5%, para testar a associação entre a variável dependente e variáveis independentes, foi usado intervalo de 95%. Na sequência, foram confrontadas as respostas dos Cirurgiões-Dentistas (CD) com os achados sobre ansiedade do respectivo paciente e relacionadas às convergências e as divergências.

## RESULTADOS

Poucos foram os pacientes com ansiedade moderada/grave. Dentre eles, a maioria tinha pai e mãe com baixa escolaridade (11,5% e 8%, respectivamente) e com idade maior que 70 anos (12,5%). A menor renda foi prevalente entre os pacientes com ansiedade moderada/grave (9,5%). Já os pacientes com grau de ansiedade leve/mínima, em grande parte, apresentaram pai e mãe com maior escolaridade (92,3% e 93,3%, respectivamente). Ainda na Tabela 1, os resultados encontrados demonstram que na amostra pesquisada não houve associação entre os níveis de ansiedade e as variáveis socioeconômicas.

**Tabela 1** – Associação dos níveis de ansiedade com as variáveis socioeconômicas. Piracicaba-SP, 2017.

Variáveis	Categorias	Amostra (n%)	Grau de ansiedade		p-valor
			Moderada/Grave (n%)	Leve/mínima (n%)	
Escolaridade do Pai	≤1° a 4° série completa	26 (66,7)	03 (11,5)	23(88,5)	1,000
	>1° a 4° série completa	13(33,3)	01 (7,7)	12 (92,3)	
Escolaridade da mãe	≤1° a 4° série completa	25 (62,5)	02 (8)	23 (92)	1,000
	>1° a 4° série completa	15 (37,5)	01 (6,7)	14 (93,3)	
Renda	≤1 salário mínimo	21 (52,4)	02 (9,5)	19 (90,5)	1,000
	> 1 salário mínimo	19 (47,5)	01 (5,3)	18 (34,8)	
N° de moradores na residência	≤3 moradores	23 (56,1)	01 (25)	22 (95,7)	0,572
	>3moradores	18 (43,9)	02 (11,8)	15 (88,2)	
Tipo de Residência	Própria	23 (57,5)	01 (2,5)	15 (93,8)	1,000
	Outros tipos	17 (42,5)	01 (12,5)	07 (87,5)	
Idade do pai	60 a 69 anos	23 (74,2)	01 (6,2)	15 (93,8)	1,000
	>70 anos	08 (25,8)	01 (12,5)	07 (87,5)	
Idade da mãe	60 a 69 anos	23 (74,2)	01 (4,3)	22 (95,7)	0,455
	>70 anos	08 (25,8)	01 (12,5)	07 (87,5)	

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2017)

Na tabela 2, observa-se que a maioria dos pacientes com ansiedade moderada/grave relatou a busca pela consulta odontológica por motivo de dor de dente (10,7%), experiência negativa com endodontista anteriormente (11,1%) e estava na segunda consulta da sessão do procedimento endodôntico (16,7%). Os resultados encontrados na Tabela 2 demonstram também que na amostra pesquisada não houve associação entre os níveis de ansiedade e as variáveis coletadas.

**Tabela 2** – Associação dos níveis de ansiedade com as variáveis relacionadas à consulta odontológica. Piracicaba-SP, 2017.

Variáveis	Categorias	Amostra (n%)	Grau Ansiedade		p-valor
			Moderada/Grave n (%)	Leve/Mínima n (%)	
Motivo da consulta	Outros	13 (31,7)	01 (7,7)	12 (92,3)	1,000
	Dor de dente	28 (68,3)	03 (10,7)	25 (89,3)	
Experiência negativa com CD	Sim	18 (45)	02 (11,1)	16 (88,9)	0,579
	Não	22 (55)	01(4,5)	21(95,5)	
Experiência negativa com Endodontista	Sim	09 (42,9)	01 (11,1)	08 (88,9)	1,000
	Não	12 (57,1)	02 (16,7)	10 (83,3)	
História Negativa	Sim	25 (65,8)	01 (4)	24 (96)	0,106
	Não	13 (34,2)	03 (23)	10 (77)	
Sessão de atendimento	1ª Consulta	24 (66,6)	1 (4,2)	23 (95,8)	0,252
	2ª Consulta Subsequentes	12 (33,4)	2 (16,7)	10 (83,3)	

Fonte: Elaborado pelos autores (2017)

Os resultados encontrados na Tabela 3 demonstram que na amostra pesquisada não houve associação entre os níveis de ansiedade e a capacidade do Cirurgião-Dentista em identificar esse estado emocional no paciente. A maioria dos pacientes com ansiedade moderada/grave foi percebida pelos Cirurgiões-Dentistas (13,3%).

**Tabela 3.** Associação dos níveis de ansiedade com percepção do Cirurgião-Dentista sobre a ansiedade do paciente. Piracicaba-SP, 2017.

Variáveis	Categorias	Amostra(n=41)	Grau Ansiedade		p-valor
			Moderada/Grave n (%)	Leve/Mínima n (%)	
Percepção do CD	Sim	15 (36,6)	2 (13,3)	13 (86,7)	0,542
	Não	26 (63,4)	1 (3,8)	25 (96,2)	

Fonte: Elaborado pelos autores (2017)

## DISCUSSÃO

Apesar dos avanços tecnológicos na odontologia, a ansiedade é vista com frequência como um obstáculo para a procura da assistência odontológica devida estar juntos à possibilidade da ocorrência de dor e sofrimento (MARTINS et al., 2017). Ao contrário do que foi identificado por Souza, Veloso e Queiroga (2012), a ansiedade do tratamento endodôntico, durante ou entre as sessões de tratamento, foi pouco identificada no presente estudo, sendo o nível de ansiedade leve/mínima mais prevalente entre os pacientes.

O tratamento endodôntico é diferenciado e apresenta características importantes. Muitos pacientes submetidos aos procedimentos endodônticos, relataram sentir medo da dor durante o tratamento ou de não obter um resultado satisfatório esperado, questionaram a acessibilidade dificultada, seja na radiografia ou nas sessões do tratamento, maior tempo necessário para o término dos procedimentos; ou ainda receio por experiências negativas de pessoas que relatam esse tipo de tratamento como ineficaz (SOUZA; VELOSO; QUEIROGA, et al., 2012).

De acordo com a literatura, a ansiedade odontológica sofre influência de diversos fatores, inclusive da escolaridade dos pais (SOARES et al., 2015; TOMÉ et al., 2019). A escolaridade é utilizada para mensurar o nível socioeconômico do indivíduo, que pode impor obstáculos no cotidiano, diminuindo as oportunidades de lazer, de educação, de informação sobre os procedimentos odontológicos, resultando em tensões multiplicadas que podem ampliar a ansiedade (MURPHY et al., 1991).

Apesar de parecer clara a relação entre a ansiedade, nível de escolaridade e a renda familiar, tal associação não tem sido claramente determinada. Essa afirmação corrobora com outra pesquisa, que mostrou não haver diferenças na comparação entre indivíduos normais e ansiosos na distribuição deles relacionada à escolaridade e renda familiar (FERREIRA, 2004), no entanto alguns autores têm relatado que pacientes com níveis elevados de ansiedade e medo pertencem a classes de baixo nível socioeconômico (DOERR et al., 1998). O presente estudo não conseguiu demonstrar associação da variável socioeconômica com diferentes níveis de ansiedade.

O medo da dor, a partir de uma experiência desconfortável no passado, é um dos fatores principais da causa da ansiedade odontológica e é responsável pela maioria dos casos de pacientes que evitam o tratamento odontológico (PETERS, 1980). Em uma pesquisa anterior, quando os participantes respondiam afirmativamente em relação ao medo do atendimento odontológico, e eram questionados sobre o motivo que causava esta sensação, 9,04% afirmaram ter tido experiências anteriores desagradáveis durante o atendimento odontológico (SANTOS et al., 2007). Entretanto, no presente estudo, apesar dos pacientes com ansiedade moderada/grave relatarem experiências negativas com o tratamento endodôntico anteriormente realizado, esse não foi um fator preditor à ansiedade.

Na amostra estudada, não foi possível estabelecer uma relação entre a percepção do Cirurgião-Dentista e a ansiedade do paciente na clínica endodôntica. Essa associação é pouco investigada na literatura

e de extrema importância. Isso porque, o Cirurgião-Dentista deve ser capaz de identificar e controlar, a cada atendimento, a ansiedade do paciente, principalmente àquela referente à dor do tratamento odontológico. Quando a experiência odontológica ocorre sob esse nível de estresse, as consultas futuras serão fonte de ansiedade, e os pacientes ficarão mais temerosos em frequentar as consultas de tratamento e de prevenção (COSTA; RIBEIRO; CABRAL, 2012). Assim, a capacitação do Cirurgião-Dentista para avaliar as reações do paciente e para empregar estratégias psicológicas que minimizem a ansiedade e aumentem a frequência de emissão de comportamentos colaborativos deve ser considerada.

Nesse cenário, Batista et al. (2018) lembram que o manejo da ansiedade, pode ser realizado por meio de técnicas farmacológicas e não-farmacológicas. Portanto a comunicação verbal, o controle da voz, distração, reforço positivo são algumas das técnicas de manejo comportamental utilizadas principalmente na odontopediatria, e que podem ser aplicadas também no atendimento endodôntico, para minimização da ansiedade. Na odontologia, o profissional necessita levar em consideração as vivências dos pacientes, e buscar entender suas particularidades, a fim de intervir em situações que podem provocar a ansiedade, promovendo bem-estar do outro e um atendimento humano.

Como o estudo se desenvolveu em um ambiente de ensino-aprendizagem, pode ser que os profissionais tenham tido mais atenção as peculiaridades dos pacientes na clínica endodôntica, sendo essa uma habilidade discutida nas aulas teóricas. Portanto, outros estudos devem ser desenvolvidos buscando investigar as características do *modus operandi* do Cirurgião-Dentista no próprio consultório odontológico, bem como as condições individuais dos pacientes que interferem na ansiedade.

## CONCLUSÃO

Foram poucos os pacientes que apresentaram ansiedade moderada/grave e estavam em tratamento endodôntico, a maioria dos participantes apresentaram ansiedade leve/mínima. Não foi identificada a associação desse estado emocional com as variáveis sociais, econômicas e de experiências prévias. A capacidade do Cirurgião-Dentista em identificar a ansiedade também não apresentou associação com o desfecho. Sugere-se a realização de novas pesquisas, em diferentes ambientes clínicos odontológicos e com maior amostragem, para explorar a ansiedade e seus fatores preditores.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## REFERÊNCIAS

- BATISTA, T.R.M. et al. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia. **Salusvita**, Bauru, v. 37, n. 2, p.449-469, 2018.
- BOTTAN, E.R. et al. Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com um grupo de adolescentes. **A Revista Sul Brasileira de Odontologia**. Joinville, v. 5, n. 3, p.27-32, 2008.
- CARVALHO, R.W.F. et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1915-1922, 2012.
- DA COSTA, R.S.M.; RIBEIRO, S.N.; CABRAL, E.D. Fatores determinantes de experiência dolorosa durante atendimento odontológico. **Revista Dor**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 365-370, 2012.
- DOERR, P.A. et al. Factors associated with dental anxiety. *The Journal of the American Dental Association*, San Francisco, v. 129, p. 1111-1119, 1998.
- FERREIRA, C.M. Ansiedade odontológica: Nível, prevalência e comportamento. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, Fortaleza, p. 51-55, 2004.
- GOETTEMES, M.L. et al. Impact of dental anxiety and fear on dental care use in Brazilian women. **Journal of Public Health Dentistry**, Springfield, v. 74, n. 4, p. 310-316, 2014.
- KANEGANE, K. et al. Dental anxiety in an emergency dental service. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 37, n. 6, p. 786-792, 2003.
- MARTINS, R.J. et al. Medo e ansiedade dos estudantes de diferentes classes sociais ao tratamento odontológico. **Revista Archives of Health Investigation**. Araçatuba, v. 6, n. 1, p. 43-47, 2017.
- MENEGHIM, M.C. et al. Classificação socioeconômica e sua discussão em relação à prevalência de cárie e fluorose dentária. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 523-529, 2007.
- MURPHY, J.M.; et al. Depression and anxiety in relation to social status: A prospective epidemiologic study. **Archives of General Psychiatry**. Chicago, v. 48, p. 223-229, 1991.
- MURRER, R.D.; FRANCISCO, S.S.; ENDO, M.M. Ansiedade e medo no atendimento odontológico de urgência. **Revista Odontológica do Brasil Central**. Santa Maria, v. 23, n. 67, p. 196-201, 2014.
- PETERS, D.D. Evaluation of prophylactic alveolar trephination to avoid pain. **Journal of Endodontics**. Chicago, v. 6, n. 4, p. 518-526, 1980.
- POSSOBON, R.F. et al. O Tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 12, n. 3, p. 609-616, 2007.
- SANTOS, P.A. et al. Avaliação do sentimento de ansiedade frente ao atendimento odontológico. **Revista Brasileira Multidisciplinar**. Araraquara, v. 11, n. 1, p. 189-201, 2007.
- SCHULLER, A.A.; WILLUMSEN, T.; HOLST, D. Are there differences in oral health and oral health behavior between individuals with high and low dental fear? **Community Dent Oral Epidemiology**. Malden, v. 31, n. 2, p. 116-121, 2003.
- SOARES, F.C. et al. A ansiedade odontológica em crianças e os fatores associados: revisão de literatura. **Psicologia, saúde & doenças**. Portugal, v. 16, n. 3, p.373-385, 2015.
- SOUZA, K.C.; VELOSO, H.P.; QUEIROGA, A.S. A perspectiva dos pacientes do serviço público de saúde de João Pessoa-PB frente ao tratamento endodôntico. **Revista Odontológica do Brasil Central**. Santa Maria, v. 21, n. 59, 2012.
- SOUZA, N.T. et al. Evasão do atendimento odontológico pelos adolescentes. **Revista Adolescência e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 63-66, 2013.
- TOMÉ, M.S.S. et al. Avaliação da ansiedade dos pais e/ou responsáveis frente ao tratamento odontológico em crianças. **Brazilian Journal of Sugery and Clinical Research**. Maringá, v. 25, n. 1, p. 13-16, 2019

---

**Conflito de Interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse.

**RECEBIDO:** 10/08/2019

**ACEITO:** 25/09/2019