

## **ANSIEDADE ODONTOLÓGICA E MEDO AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES GESTANTES E NÃO GESTANTES COM ODONTALGIA**

**ANDRESSA HEBERLE GASTMANN<sup>1</sup>; KATERINE JAHNECKE PILOWNIC<sup>2</sup>; ANA REGINA ROMANO<sup>2</sup>; FERNANDA GERALDO PAPPEN<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PPGO-UFPEl – [cd.andressagastmann@gmail.com](mailto:cd.andressagastmann@gmail.com)

<sup>2</sup>PPGO-UFPEl – [romano.ana@uol.com.br](mailto:romano.ana@uol.com.br)

<sup>3</sup>PPO-UFPEl – [ferpappen@yahoo.com.br](mailto:ferpappen@yahoo.com.br)

### **1. INTRODUÇÃO**

A ansiedade e o medo frente ao atendimento odontológico é um problema para a Odontologia e é um dos fatores que levam à negação do tratamento odontológico (SMYTH, 1993; ELTER et al., 1997). Em pacientes grávidas, acredita-se que essa ansiedade está relacionada ao estado emocional no qual a mulher se encontra, exacerbando esse sentimento por ela temer que o feto possa ser comprometido no atendimento odontológico.

Dentre as emoções humanas envolvidas no atendimento odontológico, a ansiedade tem grande relevância, visto que além do efeito sobre o paciente, influencia na satisfação deste com o profissional e consequentemente no rendimento do trabalho do cirurgião-dentista (KANEANE, 2007). Isto se torna importante principalmente ao considerarmos o rendimento que o profissional deve obter nas consultas em que o paciente chega para atendimento por motivos de odontalgia.

As situações odontológicas envolvem uma alta prevalência de estresse, medo e ansiedade. Esta não tem origem definida, no entanto se reconhece sua complexidade, sendo provavelmente influenciada por fatores ambientais e por traços da personalidade do indivíduo (ELI et al. 1997). Está relacionada a alguma experiência condicionante, a qual pode ser adquirida tanto por vivência própria ou por modelos vindos de pais, parentes ou amigos (ELI et al., 2004).

O tratamento odontológico durante a gravidez sofre influências de barreiras e limites por parte da paciente, que se encontra num período de grandes mudanças tanto emocionais, quanto fisiológicas, e também por parte do profissional, que muitas vezes se sente inseguro em atendê-la.

Com o exposto acima o objetivo deste trabalho foi avaliar em pacientes com odontalgia a associação entre o perfil de ansiedade odontológica em pacientes gestantes e não gestantes, assim como definir a origem do medo do tratamento endodôntico nesses grupos.

## 2. METODOLOGIA

Para avaliação da ansiedade Odontológica foi aplicado um questionário validado em português a partir da versão original do Dental Anxiety Scale (DAS), desenvolvida por Corah em 1969. A escala de avaliação contém quatro questões de múltipla escolha que tratam das reações subjetivas dos pacientes em relação à ida ao dentista, à espera no consultório odontológico, e à preparação do equipamento pelo profissional. Cada item pode receber um escore de 1 a 5, sendo que Corah et al. (1978) determinou que pontuações totais acima de 15 indicam um indivíduo extremamente ansioso frente ao atendimento odontológico; entre 12 e 14, um estado moderado de ansiedade; e pontuações abaixo de 11, indicam baixa ansiedade odontológica (HU et al. 2007).

A origem do medo do tratamento endodôntico foi avaliada seguindo o método descrito por Carter (2015). As pacientes incluídas no estudo foram orientadas a classificar cinco fatores que possam causar medo e ansiedade frente ao atendimento, utilizando a escala de Likert (sim, não e indiferente). Cada participante pode identificar o impacto de um ou mais fator no medo ou ansiedade odontológica.

Os instrumentos para essas avaliações foram aplicados em pacientes do sexo feminino entre 18 e 35 anos de idade que procuraram atendimento odontológico ou foram encaminhadas por motivo de odontalgia ao Projeto de Extensão Atenção Odontologia Materno-Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados para ansiedade odontológica estão apresentados na tabela 1 e os resultados para medo endodôntico na tabela 2.

As mulheres grávidas geralmente não procuram tratamento dentário devido ao medo e ansiedade para tal e equívocos sobre o efeito de tratamento dentário no desenvolvimento do feto. (DINAS et al., 2007; MANGSKAU; ARRINDELL 1996). Isto, sugere que a paciente gestante pode se apresentar mais ansiosa para o tratamento odontológico principalmente quando se encontra com odontalgia o que vai de encontro aos nossos resultados que não apresentaram diferenças na ansiedade odontológica para paciente gestantes e não gestantes. Já o estudo de

Tabela 1. Respostas das entrevistadas em relação à Escala de Ansiedade Odontológica. Versão em Português da Dental Anxiety Scale (DAS) (Corah 1978)

	Gestante	Não gestante	Valor de P
<b>1. Se você tiver que ir ao dentista amanhã, como se sentiria?</b>			
Eu estaria esperando uma experiência razoavelmente agradável	6	7	0,824
Eu não me importaria	3	7	
Eu me sentiria Ligeiramente Desconfortável	5	6	
Eu acho que me sentiria desconfortável e teria dor	1	0	
Eu estaria com muito medo do que o dentista me faria	3	4	
<b>2. Quando você está esperando na sala de espera do dentista, como você se sente?</b>			
Relaxado	4	6	0,916
Meio desconfortável	2	3	
Tenso	6	3	
Ansioso	5	12	
Tão ansioso que começo a suar e a me sentir mal	1	0	
<b>3. Quando você está na cadeira odontológica esperando que o dentista prepare o motor para trabalhar nos seus dentes, como você se sente?</b>			
Relaxado	3	4	0,970
Meio desconfortável	4	6	
Tenso	7	7	
Ansioso	2	5	
Tão ansioso que começo a suar e a me sentir mal	2	2	
<b>4. Quando você está na cadeira odontológica esperando que o dentista pegue os instrumentos para raspar seus dentes perto da gengiva, como você se sente?</b>			
Relaxado	2	6	0,244
Meio desconfortável	5	7	
Tenso	8	8	
Ansioso	1	2	
Tão ansioso que começo a suar e a me sentir mal	2	1	

Tabela 2. Respostas das entrevistadas ao Questionário de medo de Endodontia. My Endodontic Fear Questionnaire (Carter et al. 2015).

	Gestante	Não gestante	Valor de P
<b>1. Alguma vez você já experimentou forte desconforto no consultório odontológico?</b>			
Sim	9	11	0,880
Não	8	12	
Indiferente	1	1	
<b>2. Você se lembra de amigos ou parentes terem experiências desagradáveis com tratamento de canal?</b>			
Sim	10	13	0,809
Não	7	11	
Indiferente	1	0	
<b>3. Seus pais tem medo de tratamento de canal radicular?</b>			
Sim	7	4	0,089
Não	8	12	
Indiferente	3	8	
<b>4. Você já foi ameaçado de ser levado ao dentista como forma de punição?</b>			
Sim	1	2	0,885
Não	17	21	
Indiferente	0	1	
<b>5. Você acha que a TV e as revistas tem efeito no medo de dentista?</b>			
Sim	5	6	0,591
Não	12	15	
Indiferente	1	3	

Kanegane et. al. (2003) observou em pacientes que buscaram atendimento de urgência uma prevalência de ansiedade relacionada ao tratamento odontológico

de 28,2%, isto está de acordo com os nossos resultados onde pacientes com Odontalgia apresentam-se ansiosos, visto que as pacientes que procuram serviço de urgência também apresentam odontalgia e ansiedade.

#### 4. CONCLUSÕES

Não houve diferenças entre o grau de ansiedade e a origem de medo endodôntico entre os grupo pacientes gestantes e de pacientes não gestantes.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARTER, A. E.; CARTER, G.; GEORGE, R. Pathways of fear and anxiety in endodontic patients. **International Endodontic Journal**, v. 48, p. 528–532, 2015.

CORAH, N. L.; Gale, E. N.; ILLIG, S. J. Assessment of a dental anxiety scale. **Journal american dental association** v. 97, p. 816–819, 1978

DINAS, K.; ACHYROPOULOS, V.; HATZIPANTELIS, E.; MAVROMATIDIS, G.; ZEPHIRIDIS, L.; THEODORIDIS, T.; et al. Pregnancy and oral health: utilization of dental services during pregnancy in northern Greece. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 86, n. 8, p. 938–944, 2007.

ELI, I.; UZIEL, N.; BAHT, R.; KLEINHAUZ, M. Antecedents of dental anxiety: Learned responses versus personality traits. **Community Dentistry And Oral Epidemiology**, v. 25, n. 3, p. 233-237, jul. 1997.

ELI, I.; UZIEL, N.; BLUMENSOHN, R.; BAHT, R. Modulation of dental anxiety – the role of past experiences, psychopathologic traits and individual attachment patterns. **British Dental Journal**, v. 196, n.11, p. 689-94, 2004.

ELTER, J. R.; STRAUSS, R. P.; BECK, J. D. Assessing dental anxiety, dental care use and oral status in older adults. **The Journal of the American Dental Association**, v. 128, n. 5, p. 591-597, Mai. 1997.

HU, L. W.; GORENSTEIN, C.; FUENTES, D. Portuguese version of corah's dental anxiety scale: transcultural adaptation and reliability analysis. **Depression and anxiety**, v. 24, p. 467–471, 2007.

KANEGANE, K.; PENHA, S. S.; BORSATTI, M. A.; ROCHA, R. G. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 786- 792, 2003.

KANEGANE, Kazue. Ansiedade ao tratamento odontológico de urgência e a sua relação com a dor e os níveis de cortisol salivar. 2007. 86p. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas, Área de concentração Clínica Integrada) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

MANGSKAU, K. A.; ARRINDELL, B. Pregnancy and oral health: utilization of the oral health care system by pregnant women in North Dakota. **Northwest Dentistry**, v. 75, n. 6, p. 23-28, 1996.

SMYTH, J. S. Some problems of dental treatment. Part 1. Patient anxiety: Some correlates and sex differences. **Australian Dental Journal**, v. 38, n. 5, p. 354–359, Out. 1993.