

MEDO E ANSIEDADE FRENTE AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FEAR AND ANXIETY IN THE FACE OF ENDODONTIC: TREATMENT A LITERATURE REVIEW

Isabela Fernandes Leal¹

Kevyn Oliveira Moreira²

Lorena Pires Sodré³

Eva Milena Pedreira do Nascimento⁴

Danielle Cardoso Albuquerque Maia Freire⁵

RESUMO: O presente estudo aborda o impacto do medo e da ansiedade no tratamento endodôntico, destacando como essas emoções influenciam diretamente a decisão dos pacientes em buscar ou evitar cuidados odontológicos. A ansiedade, frequentemente associada a expectativas negativas, e o medo, gerado por experiências anteriores ou relatos de terceiros, são fatores que contribuem para a evasão das consultas odontológicas, especialmente quando se trata do tratamento de canal, considerado um dos procedimentos mais temidos. Dessa forma, este estudo tem como objetivo revisar quais são os impactos do medo e da ansiedade no tratamento endodôntico, assim como avaliar os sentimentos disfuncionais associados e identificar possíveis estratégias para manejo. Para a realização desta pesquisa, foi feita uma investigação na literatura existente sobre o tema. Foram utilizados artigos publicados em anais de congressos e periódicos científicos que abordassem esses distúrbios relacionados ao tratamento endodôntico. As fontes consultadas incluíram as plataformas de pesquisa PubMed, Google Acadêmico, Scielo e Scopus. A revisão evidencia que o sucesso do tratamento endodôntico depende, além da técnica, da capacidade do cirurgião-dentista de identificar e manejar as emoções do paciente, adaptando as estratégias conforme o perfil individual. O profissional deve promover segurança, esclarecer o procedimento e adotar medidas eficazes para minimizar o medo e a ansiedade, contribuindo para um tratamento mais tranquilo e eficiente.

3539

Palavras-chave: Medo. Ansiedade. Endodontia.

ABSTRACT: This study addresses the impact of fear and anxiety on endodontic treatment, highlighting how these emotions directly influence patients' decisions to seek or avoid dental care. Anxiety, often associated with negative expectations, and fear generated by previous experiences or reports from third parties, are factors that contribute to avoiding dental appointments, especially when it comes to root canal treatment, considered one of the most feared procedures. Thus, this study aims to review the impacts of fear and anxiety on endodontic treatment, as well as to evaluate the associated dysfunctional feelings and identify possible management strategies. To carry out this research, an investigation of the existing literature on the subject was carried out. Articles published in conference proceedings and scientific journals that addressed these disorders related to endodontic treatment were used. The sources consulted included the search platforms PubMed, Google Scholar, Scielo and Scopus. The review shows that the success of endodontic treatment depends, in addition to the technique, on the dentist's ability to identify and manage the patient's emotions, adapting strategies according to the individual profile. The professional must promote safety, explain the procedure and adopt effective measures to minimize fear and anxiety, contributing to a more peaceful and efficient treatment.

Keywords: Fear. Anxiety. Endodontics.

¹ Estudante da Faculdade de Ilhéus – CESUPI.

² Estudante da Faculdade de Ilhéus – CESUPI.

³ Estudante da Faculdade de Ilhéus – CESUPI.

⁴ Estudante da Faculdade de Ilhéus – CESUPI.

⁵ Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus – CESUPI.

I INTRODUÇÃO

Na atualidade, uma das emoções mais comuns de encontrarmos nas pessoas é a ansiedade, que consiste numa emoção que pode aparecer em situações que despertem medo, dúvida ou expectativa, podendo ser identificada por sentimentos de tensão, preocupação e insegurança. Ansiedade e medo são emoções que atuam como sinal de alerta para o corpo e mente diante de situações potencialmente desafiadoras ou ameaçadoras (Araújo et al., 2022).

Culturalmente, ir ao dentista gera sentimentos de tensão nas pessoas, principalmente quando se trata do tratamento endodôntico, também conhecido como tratamento de canal. O tratamento de canal consiste em um procedimento odontológico que remove a polpa dentária, limpa e preenche os canais radiculares. O mesmo é frequentemente associado a dor e desconforto e então é bastante temido por muitas pessoas, consequentemente fazendo com que seja adiado (Bottan et al., 2008).

Tão superestimado pelas pessoas, o tratamento endodôntico é indicado como uma alternativa segura de se preservar dentes comprometidos, que antigamente eram extraídos. Mas, mesmo sabendo que seus dentes serão salvos, pelo medo e ansiedade associados ao tratamento de canal, algumas pessoas optam por extrair o dente para não terem que se submeter ao procedimento (Souza et al., 2012).

3540

Vale ressaltar ainda que grande parte das pessoas nunca nem se submeteram ao tratamento de canal e carregaram esse sentimento de medo atrelado a experiências negativas de outras pessoas, sendo importante salientar que cada experiência é individual e multifatorial (Alberton et al., 2019).

O medo que as pessoas têm de realizar o tratamento de canal e o quanto ficam ansiosas diante da situação, podem influenciar diretamente no tratamento odontológico e ter consequências negativas (Machado e Pinto, 2021).

Dentre as consequências negativas podemos citar a piora dos problemas bucais, que podem ser seriamente agravados devido à falta de tratamento e, associado a isto, a possibilidade de problemas de saúde geral, tendo em vista que doenças bucais podem levar a problemas cardiovasculares, por exemplo (Vieira, 2024).

Além disso, as pessoas podem enfrentar ainda problemas estéticos, principalmente atrelado a possibilidade de perder o dente que precisa ser tratado, também problemas de isolamento e estigma social, associados a baixa autoestima causada pelos dentes danificados (Carvalho e Santos, 2025).

O medo e a ansiedade são dois sentimentos que estão cada vez mais constantes no meio odontológico. Por isso, necessita-se de uma atenção, pois parte da população é atingida, sendo necessário entender de que forma esses sentimentos interferem no tratamento endodôntico. Dessa forma, é indispensável ter conhecimento das consequências que o medo e ansiedade podem trazer para o tratamento para se procurar medidas de controlar possíveis dificuldades que possam aparecer.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo mostrar quais são os impactos do medo e da ansiedade no tratamento endodôntico. Além de avaliar como os sentimentos disfuncionais associados ao tratamento endodôntico podem influenciar diretamente no tratamento, tanto antes, quanto durante e depois do procedimento. Também objetiva identificar possíveis estratégias que possam ser utilizadas para controlar o medo e a ansiedade e aprender como lidar com as consequências dos sentimentos diante do procedimento.

2 METODOLOGIA

O método utilizado para o desenvolvimento desse estudo foi a revisão de literatura do tema “Medo e ansiedade frente ao tratamento endodôntico”.

Foram consultados os bancos de dados ScieELO, Google Acadêmico, PubMed e Scopus, utilizando as palavras-chave: Endodontia; Medo; Ansiedade. Foram selecionados artigos, revisões sistemáticas e pesquisas científicas, na língua inglesa, espanhola e portuguesa, entre os anos 2008 a 2024, que tratavam sobre a ansiedade e o medo dos pacientes diante da necessidade do tratamento endodôntico.

3541

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Medo e ansiedade diante do tratamento odontológico

Medo pode ser classificado como o temor a algo ou alguma coisa a qual represente um perigo, como uma ameaça, despertando na pessoa um alerta frente ao perigo. Já a ansiedade é o temor que não possui uma causa real, podendo ser resultado de lembranças ou experiências passadas (Martins et al., 2017).

O medo e a ansiedade têm uma relação muito forte com o tratamento odontológico, levando à fuga da consulta, que acaba estabelecendo um ciclo de problemas onde o tratamento preventivo não ocorre e a patologia pode se agravar ao ponto de exigir que sejam realizados tratamentos que, geralmente, acabam sendo mais invasivos, os quais, por sua vez, desencadeiam

cada vez mais medo e ansiedade no paciente favorecendo um ciclo repetitivo (Wijk e Hoogstraten, 2005).

Existem pacientes que criam fobia sem mesmo ter tido uma experiência traumática, que apenas ao ouvirem relatos negativos acabam adiando a execução de procedimentos odontológicos e, por vezes, piorando seu quadro (Morais, 2003). É importante ressaltar que cada experiência é individual e que o estado psicológico do paciente irá influenciar diretamente no medo e na ansiedade, dependendo de fatores como limiar da dor, patologia a ser tratada, condicionamento cognitivo e questões culturais (Carter et al., 2018).

Em uma pesquisa com escolares do ensino fundamental de cinco escolas do perímetro urbano de uma cidade do litoral norte catarinense foi apontado que a relação entre consulta odontológica e grau de ansiedade demonstrou que os sujeitos portadores de alto grau de ansiedade foram menos ao dentista do que os classificados como sem ansiedade e os procedimentos endodônticos foram os mais citados pelos sujeitos com alto grau de ansiedade (Bottan et al., 2008).

3.2 Impactos do medo e ansiedade no tratamento odontológico

O impacto causado pela ansiedade ao tratamento odontológico varia de acordo com o significado sociocultural e com o tipo de procedimento. Os efeitos da ansiedade em relação à consulta podem ser: inúmeras interrupções durante o procedimento, justificativas para faltar como horários incompatíveis, ou até mesmo faltas sem justificativa, limitação para abrir a boca, estresse e irritação associados a dor, medo, ansiedade e angústia. Situações como essas podem justificar o comportamento de pacientes com alto grau de ansiedade (Barreto e Barreto, 2003).

A pesquisa também evidenciou que as mulheres, embora tivessem mais ansiedade, iam mais às consultas odontológicas por se preocuparem mais do que os homens com a saúde bucal. De acordo com a literatura, a fuga ao tratamento está associada ao tipo de procedimento a ser realizado. Estudos voltados a origem do medo aos procedimentos odontológicos apontam que o mesmo está relacionado a experiências anteriores ruins, o que reflete na fuga da consulta e consequentemente do tratamento (Wijk e Hoogstraten, 2005).

3.3 Medo e ansiedade diante do tratamento endodôntico

O procedimento mais apontado como causador de medo e ansiedade foi o tratamento endodôntico, que por sua vez foi caracterizado pelos pacientes como mais invasivo. Outros

fatores também podem estar associados ao medo e ansiedade e acabam refletindo no comportamento de postergar a ida ao dentista, o que além de reforçar a ideia de que a consulta lhe provocará dor, pode piorar uma patologia simples e acarretar num problema maior e que gera até maior desconforto para ser resolvido, tanto físico, quanto financeiro e estético, como em casos da perda dentária (Armfield et al., 2007).

Uma pesquisa com pacientes que realizaram tratamento endodôntico na clínica de Especialização em Endodontia ou no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Universidade Positivo avaliou a experiência e a percepção de cada paciente e constatou que a percepção de medo, ansiedade e dor é subjetiva e sofre influência de diversos fatores. Tal influência mostrou-se relevante para o andamento do tratamento endodôntico (Carter et al., 2018).

Muitos pacientes são encaminhados para atendimento no CEO relatando o atendimento prévio em uma unidade de saúde, sem sucesso e tendo experiência dolorosa. Assim, a maioria dos pacientes já tem uma experiência negativa e desenvolvem o medo da dor, sendo o principal fator responsável pela esquiva do tratamento odontológico no geral e, principalmente, o endodôntico (Ferreira et al., 2004).

“Níveis moderados e altos de ansiedade relacionada ao tratamento afetaram 83,1% de uma amostra de 130 pacientes com pulpite irreversível, situação associada de modo significativo a más experiências anteriores e à dor” (Dou et al., 2018). 3543

Carter et al. (2018) indicam que o condicionamento cognitivo e o que as pessoas ouvem de experiências de outrem são causas primárias de medo e ansiedade em relação ao tratamento endodôntico. Morais (2003) também descreve que a escuta de situações negativas gera fobia e postergação da intervenção.

Levando em consideração que cada paciente tem uma experiência única, cada um deles sente medo de uma etapa específica do procedimento. Mais da metade deles tinha como principal temor a anestesia, seguida do motor de alta rotação e do isolamento absoluto. Já o sentimento de medo antes do tratamento foi agravado pela visualização do material que seria utilizado. E, em virtude da ausência de dor no transoperatório, a percepção de alguns pacientes sobre o pós operatório foi mais positivo, com menor relato de medo (Semenoff-Segundo et al., 2016).

Nobre et al. (2005) citam que o diálogo entre o cirurgião-dentista e o paciente é essencial durante o tratamento, transmitindo confiança e segurança caso o paciente se encontre confuso, inseguro e com medo de realizar o procedimento.

Diante de tal cenário, faz-se necessário desenvolver métodos que visem diminuir o medo, ansiedade e estresse do paciente, fazendo com que o mesmo se encoraje a realizar o tratamento odontológico (White et al., 2017). Além disso, é importante realizar campanhas educativas que expliquem a importância da saúde bucal e dos seus impactos no organismo como um todo (Bottan et al., 2008).

3.4 Métodos para redução do medo e ansiedade

A ansiedade relacionada ao tratamento odontológico pode provocar três níveis de alterações, são eles: a nível fisiológico, cognitivo e comportamental. A nível fisiológico verifica-se alterações do paciente ou dia ou antes da consulta, no nível cognitivo é possível perceber mudanças nos padrões de pensamentos, como achar que é melhor extrair todos os dentes do que ir a uma consulta odontológica, e por último, a nível comportamental, nota-se mudanças na alimentação (Oliveira, 2009).

Existem algumas formas de controlar o medo e ansiedade durante o tratamento odontológico, sendo que primeiramente se faz uso de técnicas menos invasivas e em caso de não funcionar, inicia-se o uso de medicamento. Inicialmente, recomenda-se a conversa com o paciente, explicando como irá funcionar o procedimento, e deixando tudo muito claro para que o paciente não se sinta fora do controle. Também podem ser utilizados livros e revistas, música ambiente, técnica distração, entre outros meios que irão diminuindo a ansiedade e facilitando (Ríos et al., 2014).

Quando o dentista não tem sucesso com as técnicas não farmacológicas, recomenda-se o uso de métodos farmacológicos. O controle farmacológico poderá ser feito através de benzodiazepínicos, sedação com hidrato de cloral ou com óxido nitroso. Em virtude da sua segurança e eficácia, os benzodiazepínicos tem sido as drogas de primeira escolha para controle da ansiedade, apresentando como principais efeitos as ações ansiolíticas, sedativas, indutoras do sono (Cavalcante et al., 2011).

No estudo de Huh et al. (2015), foi observado um alto índice no interesse do paciente pela sedação em virtude do medo do tratamento endodôntico, fazendo com que o mesmo não

sinta dor e diminua sua ansiedade diante do tratamento, tornando o tratamento tranquilo e evitando interrupção do mesmo.

A sedação com óxido nitroso é um meio de controle de comportamento seguro e efetivo, capaz de produzir uma sensação de relaxamento no paciente. Deve-se ter cuidado ao ajustar a concentração da droga de paciente para paciente (Ladewig et al., 2016).

Vale ressaltar que o primeiro passo para o sucesso da terapêutica medicamentosa é uma anamnese bem estruturada e bem-feita, assim será possível fazer a escolha da melhor terapêutica para cada paciente individualmente (Cavalcante et al., 2011).

4 DISCUSSÃO

Diante do que foi apresentado, o medo e a ansiedade, sendo transtornos comuns no cenário odontológico, precisam de métodos, sejam eles farmacológicos ou não, para que sejam detectados e tratados (Penteado, 2017).

Um das formas não farmacológicas mais usadas é a tranquilização obtida de forma verbal, por exemplo quando crianças passam por um tratamento odontológico preventivo quando ainda muito novas e o lher é apresentado o ambiente através do método falar-mostrar-fazer (Corrêa, 2005).

Para além da verbalização, uma pesquisa feita com 100 cirurgiões-dentistas na cidade de Fortaleza, revelou que 16% dos entrevistados utilizavam como método a distração com programas de televisão e música ambiente, que segundo a literatura vem tendo resultados favoráveis para o controle do medo e a ansiedade (Monte et al., 2020).

Também eram utilizados como forma de intro-sedação alguns jogos, livros e revistas em salas de espera, visando tranquilizar o paciente e tornar o atendimento mais efetivo (Monte et al., 2020).

Para o controle do medo e da ansiedade por meios farmacológicos o uso de medicamentos como benzodiazepínicos e sedação com óxido nitroso vem sendo muito utilizados (Cavalcante et al., 2011).

Em virtude da sua segurança e eficácia, os benzodiazepínicos tornaram-se drogas de primeira escolha para o manejo da ansiedade no consultório odontológico, apresentando propriedades sedativas, ansiolíticas e anticonvulsivantes (Julio et al., 2022).

Os benzodiazepínicos mais utilizados na odontologia são Diazepam, Lorazepam e Midazolam, sendo o Diazepam, atualmente, o mais prescrito (Cavalcante et al., 2011).

A sedação com óxido nitroso é um método bastante eficiente no atendimento pediátrico. Sua utilização reflete na cooperação e dilatação do limiar de dor durante o procedimento (Silva et al., 2023).

Embora muito eficiente, a sedação com óxido nitroso exige um alto investimento financeiro e um expressivo domínio do profissional em sua administração (Chalito et al., 2023).

Também foram realizados estudos onde a terapia floral se fez bastante eficaz no controle da ansiedade, havendo diminuição no grau e na prevalência do medo, estresse, tensão, bem como a melhor sensação de bem-estar (Salles, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, pode concluir que é imprescindível compreender como o medo e a ansiedade podem impactar no atendimento odontológico, assim como o cirurgião dentista deve dominar técnicas distintas de manejo da situação, que se adequem a cada paciente. Evidenciou-se que o tão temido tratamento endodôntico na maioria das vezes é superestimado pelos pacientes, os quais tem muito medo sem sequer terem passado pela experiência. Assim, cabe ao profissional buscar meios de entender e avaliar individualmente o caso de cada paciente e buscar estratégias de manejo do medo e da ansiedade para que assim o tratamento transcorra da melhor forma possível.

3546

REFERÊNCIAS

ALBERTON, C.S.; COSTA, B.I.N. V.; FILHO, C.R.B.; BARBOSA, M.A.; GABARDO, M.C.L.; TOMAZINHO, F.S.F. Expectativa e percepção da experiência do paciente ante o tratamento endodôntico. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 17, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.univille.br/RSBO/article/view/351/300>.

ALVES, W.C.P.; SOUSA, M.S.; COSTA, D.A. A terapia floral frente à ansiedade em tratamento odontológico. **Rev. Psicol Saúde e Debate**, out. 2020; 6(2): 162–183. Disponível em: <https://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V6N2A12/442>.

ARMPFIELD, Jason M.; STEWART, Judy F.; SPENCER, A. John. **The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear**. BMC Oral Health, v. 7, n. 1, p. 1, 2007. DOI: 10.1186/1472-6831-7-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17222356/>.

BOTTAN, E.R.; PELEGRINI, F.M.; STEIN, J.C.; FARIAS, M.M.A.G.; ARAUJO, S.M. Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com um grupo de adolescentes. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 5, n. 3, jul./set. 2008. Disponível em: <https://periodicos.univille.br/RSBO/article/view/1843/1494>.

CARVALHO, Paulo Roberto Marão de Andrade; SANTOS, Ítalo Gabriel Nascimento. A influência da estética dentária na autoestima e qualidade de vida: uma perspectiva da odontologia estética. **Revista FT**, v. 29, n. 145, abr. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-influencia-da-estetica-dentaria-na-autoestima-e-qualidade-de-vida-uma-perspectiva-da-odontologia-estetica/>.

CARTER, Ava Elizabeth; ALSHWAIMI, Emad; BOSCHEN, Mark; CARTER, Geoffery; GEORGE, Roy. **Influence of culture change on the perception of fear and anxiety pathways in Endodontics: a pilot proof of concept study**. Australian Endodontic Journal, v. 45, n. 1, p. 20–25, abr. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29336506/>.

CAVALCANTE, L.B.; SANABE, M.E.; MAREGA, T.; GONÇALVES, J.R.; LIMA, F.C.B.A. **Sedação consciente: um recurso coadjuvante no atendimento odontológico de crianças não cooperativas**. Arquivos de Odontologia, v. 47, n. 1, jan./mar. 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392011000100007.

CHALITO, M.R.; FARINON, J.M. **Sedação com óxido nitroso em odontopediatria: associação com benzodiazepínicos**. Disponível em: <https://revistas.fasipe.com.br/index.php/REMATOS/article/download/149/133>.

DE ARAUJO, I.P.; CAPATINA, M.C.D.; CRAVEIRO, M.A. **Avaliação de ansiedade no pré-operatório de tratamento endodôntico**. Ensaios, v. 4, n. 2, 2020. Disponível em: <https://ensaios.usf.edu.br/ensaios/article/view/146/95>.

DOU, Lei; VANSCHAAAYK, Margaret Maria; ZHANG, Yan; FU, Xiaoming; JI, Ping; YANG, Deqin. **The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis**. BMC Oral Health, v. 18, n. 1, p. 101, 2018. DOI: 10.1186/s12903-018-0563-x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29879974/>.

HUH, Y.K.; MONTAGNESE, T.A.; HARDING, J.; AMINOSHARIAE, A.; MICKEL, A. **Avaliação da consciência dos pacientes e dos fatores que influenciam as demandas dos pacientes por sedação em endodontia**. PubMed, v. 41, n. 2, p. 182–189, fev. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25458014/>.

JULIO, A.R.R.; ALMEIDA, J.S.; LÉLIS, D.R.O.D.; REZENDE, L.V.M. **Efeitos adversos associados ao uso de benzodiazepínicos no controle de ansiedade na prática odontológica: uma revisão de literatura**. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5384/7345>.

LÉIA, F.S.; SILVA, M.J.P. **Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/FsVrkRFnv3tDBDwp7Ktnz8r/?format=pdf&lang=pt>.

LINHARES, N.A.F.; SILVA, M.E.F.S.; LADEIA, F.G. **Métodos de sedação para controle de medo e ansiedade na Odontologia**. Research, Society and Development, v. 12, n. 13, e87121344233, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44233/35486>.

Machado, E.A.F.; PINTO, R.M.C. **Medo e ansiedade durante o tratamento odontológico: como a psicologia pode ajudar?** Visão Acadêmica, 22(3), 15-26, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/81333/45058>.

MANIGLIA-FERREIRA, Cláudio; FERRAZ, Fabíola; OLIVEIRA, Maria Aparecida de. Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 17, n. 2, p. 51-55, 2004. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40817102.pdf>.

MARTINS, R.J.; BELILA, N.M.; GARBIN, C.A.S.; GARBIN, A.J.I. **Medo e ansiedade dos estudantes de diferentes classes sociais ao tratamento odontológico.** Arquivos de Investigação em Saúde, 2020. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1785/pdf>.

MELONARDINO, A.P.; ROSA, D.P.; GIMENES, M. Ansiedade: detecção e conduta em odontologia. **Revista Uningá**, v. 48, p. 76-83, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1282/902>.

MONTE, I.C.; DALCICO, R.; DIAS, A.A.; MENESES, N.E.; ALMEIDA, I.J.; TINÔCO, M.G.D.R.R.; FONTINELES, C.F.F. **Uso de métodos para controle do medo e da ansiedade odontológica por cirurgias-dentistas da cidade de Fortaleza.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 56894-56916, ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14790/12237>.

MORAIS, E.R.B. O medo do paciente ao tratamento odontológico. **R. Fac. Odontol.**, Porto Alegre, v. 44, n. 1, p. 39-42, jul. 2003. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/103209/57026>. 3548

NETO, H.E.C. Avaliação da ansiedade e medo dos pacientes em relação ao tratamento endodôntico. **Revista FT**, v. 27, n. 128, nov. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/avaliacao-da-ansiedade-e-medo-dos-pacientes-em-relacao-ao-tratamento-endodontico/>.

OLIVEIRA, P.J.P. **Influência do espaço do consultório dentário na ansiedade dentária – Uma reflexão.** Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1242/2/Mono_PedroOliveira.pdf.

PENTEADO, L.A.M. **Impacto da ansiedade, do medo ao tratamento odontológico e da condição bucal na qualidade de vida de usuários de serviços odontológicos.** Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/25175/1/TESE%20Luiz%20Alexandre%20Moura%20Penteado.pdf>.

RIOS, E.M.; HERRERA, H.A.; ROJAS, A.G. **Ansiedad dental: evaluación y tratamiento.** Avances en Odontoestomatología, v. 30, n. 1, jan./fev. 2014. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So213-12852014000100005.

SALLES, L.F.; SILVA, M.J.P. **Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/FsVrkRFnv3tDBDwp7Ktnz8r/?lang=pt>.

SILVA, C.R.; OLIVEIRA, G.N.F.; SOUSA, S.J.L. **Sedação consciente com óxido nitroso na odontopediatria.** Disponível em:

<https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4626/2437>.

SILVA, H.A.; MIRANDA, K.Y.S.; CRUZ, M.S.S. Métodos usados na odontologia para a diminuição da ansiedade e o medo ao tratamento odontológico – revisão de literatura. **Revista Cathedral**, v. 3, n. 1, 2021. Disponível em:

<http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/263/86>.

SILVA, João Pedro; OLIVEIRA, Maria Clara. A importância da saúde bucal na qualidade de vida: uma abordagem interdisciplinar. **Revista Unoesc de Ciências da Saúde**, v. 10, n. 2, p. 45–58, 2023. Disponível em: <https://biblio.unoesc.edu.br/acervo/148742>.

SILVA, M.A.G.; COSTA, L.R.A. A importância da estética dentária na autoestima e qualidade de vida: uma revisão de literatura. **Revista Odonto Ciência**, v. 31, n. 2, p. 80–85, 2016. Disponível em:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882016000200003.

SILVA, N.E.; PORTELA, C.G.; PORTELA, S.K.; ARAUJO, S.N.S. Avaliação da qualidade de serviço odontológico prestado por universidade privada: visão do usuário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 18, núm. 4, 2005, pp. 171–176. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818403>.

SILVA, R.M. da; CAVALCANTI, A.L.; COSTA, S.M. da; LIMA, K.C. de. A perspectiva dos pacientes do serviço público de saúde de João Pessoa-PB frente ao tratamento endodôntico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 17, n. 1, p. 27–31, 2007. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/730/660>. 3549

SILVA, R.M. da; CAVALCANTI, A.L.; COSTA, S.M. da; LIMA, K.C. de. Experiência do paciente em relação ao medo frente ao atendimento odontológico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 17, n. 1, p. 27–31, 2007. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1030/839>.

VAN WIJK, A.J.; HOOGSTRAATEN, J. **Experience with dental pain and fear of dental pain.** Journal of Dental Research, v. 84, n. 10, p. 947–950, out. 2005. DOI: 10.1177/154405910508401014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16183796/>.

VIEIRA ODONTOLOGIA. **Como problemas bucais podem afetar a saúde geral do corpo.** Vieira Odontologia, 7 ago. 2024. Disponível em: <https://vieiraodontologia.com.br/problemas-bucais-afetar-saude-do-corpo/>.

WHITE, Angela M.; GIBLIN, Lori; BOYD, Linda D. **The prevalence of dental anxiety in dental practice settings.** Journal of Dental Hygiene, v. 91, n. 1, p. 30–34, fev. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29118148/>.