doi.org/10.51891/rease.v12i11.32030

EFICÁCIA COMPARATIVA ENTRE TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS NO CONTROLE DA ANSIEDADE EM ODONTOLOGIA

COMPARATIVE EFFICACY OF NON-PHARMACOLOGICAL AND PHARMACOLOGICAL TECHNIQUES FOR ANXIETY CONTROL IN DENTISTRY

EFICACIA COMPARATIVA ENTRE TÉCNICAS NO FARMACOLÓGICAS Y FARMACOLÓGICAS EN EL CONTROL DE LA ANSIEDAD EN ODONTOLOGÍA

Ana Beatriz Gonçalves Silva[1]
Raissa Chrystina Matos Lopes[2]
Tereza Maria Alcântara Neves[3]
Matheus Araújo Brito Santos Lopes[4]
Aniele Carvalho Lacerda[5]
Helton Diego Dantas Linhares[6]

RESUMO: Esse artigo buscou comparar a eficácia das técnicas farmacológicas e não farmacológicas no controle da ansiedade odontológica. Trata-se de uma revisão exploratória da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science e LILACS, considerando publicação entre 2021 e 2015. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 21 estudos para análise. Os resultados evidenciaram diferentes estratégias para o manejo da ansiedade, incluindo técnicas comportamentais, comunicação terapêutica, intervenções psicológicas, recursos digitais e métodos farmacológicos, como a sedação. A efetividade dessas abordagens pode variar conforme o nível de ansiedade, as características individuais do paciente e a complexidade do procedimento odontológico. As estratégias não farmacológicas contribuem para o acolhimento e o desenvolvimento da confiança, enquanto as farmacológicas podem ser indicadas em situações que exigem maior controle da ansiedade, conforme avaliação clínica. Conclui-se que a escolha da abordagem deve considerar as necessidades individuais de cada pacientes, podendo envolver estratégias isoladas ou combinadas. A seleção criteriosa das intervenções é fundamental para promover conforto, segurança e melhor experiência durante o atendimento odontológico.

Palavras-chave: Ansiedade odontológica. Medo odontológico. Tratamento odontológico.

ABSTRACT: This article sought to compare the effectiveness of pharmacological and nonpharmacological techniques in managing dental anxiety. This is an exploratory literature review with a qualitative approach, conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science, and LILACS databases, considering publications from 2015 to 2021. After applying the

[1]Acadêmica de Odontologia, Centro Universitário Afya UNINOVAFAPI.
[2]Acadêmica de Odontologia, Centro Universitário Afya UNINOVAFAPI.
[3]Docente de Odontologia, Centro Universitário Afya UNINOVAFAPI.
[4]Docente de Odontologia, Centro Universitário Afya UNINOVAFAPI
[5]Docente de Odontologia, Universidade Federal do Piauí, UFPI.
[6]Professor Mestre em Odontologia (Centro Universitário Afya UNINOVAFAPI.

inclusion and exclusion criteria, 21 studies were selected for analysis. The results revealed different strategies for managing anxiety, including behavioral techniques, therapeutic communication, psychological interventions, digital resources, and pharmacological methods, such as sedation. The effectiveness of these approaches may vary depending on the level of anxiety, the patient's individual characteristics, and the complexity of the dental procedure. Nonpharmacological strategies contribute to patient comfort and the development of trust, while pharmacological strategies may be indicated in situations requiring greater control of anxiety, as determined by clinical assessment. It is concluded that the choice of approach should consider the individual needs of each patient and may involve either standalone or combined strategies. Careful selection of interventions is essential to promote comfort, safety, and a better experience during dental care.

Keywords: Dental anxiety. Fear of the dentist. Dental treatment.

RESUMEN: Este artículo ha tenido como objetivo comparar la eficacia de las técnicas farmacológicas y no farmacológicas en el control de la ansiedad dental. Se trata de una revisión exploratoria de la literatura, con un enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science y LILACS, teniendo en cuenta las publicaciones entre 2021 y 2015. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 21 estudios para su análisis. Los resultados pusieron de manifiesto diferentes estrategias para el manejo de la ansiedad, entre las que se incluyen técnicas conductuales, comunicación terapéutica, intervenciones psicológicas, recursos digitales y métodos farmacológicos, como la sedación. La eficacia de estos enfoques puede variar en función del nivel de ansiedad, las características individuales del paciente y la complejidad del procedimiento odontológico. Las estrategias no farmacológicas contribuyen a la acogida y al desarrollo de la confianza, mientras que las farmacológicas pueden estar indicadas en situaciones que requieran un mayor control de la ansiedad, según la evaluación clínica. Se concluye que la elección del enfoque debe tener en cuenta las necesidades individuales de cada paciente, pudiendo implicar estrategias aisladas o combinadas. La selección cuidadosa de las intervenciones es fundamental para promover la comodidad, la seguridad y una mejor experiencia durante la atención odontológica.

Palabras clave: Ansiedad dental. Miedo al dentista. Tratamiento dental.

INTRODUÇÃO

A ansiedade odontológica é uma condição prevalente que interfere diretamente na adesão aos tratamentos odontológicos, levando muitos pacientes a abandonarem ou evitarem cuidados essenciais. Caracteriza-se por um estado de desconforto associado à sensação de perda de controle e à antecipação de eventos adversos durante o atendimento, como dor ou desconforto físico (Ferreira et al., 2020). Nesse contexto, o controle adequado da ansiedade constitui um desafio para a prática odontológica, exigindo estratégias capazes de reduzir o medo, favorecer a colaboração do paciente e possibilitar a realização segura dos procedimentos.

Essa condição envolve diferentes respostas emocionais e comportamentais, podendo manifestar-se por sintomas persistentes, incluindo flashbacks, distúrbios do sono e hipervigilância, que se assemelham a quadros de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em casos graves (Nermo et al., 2021). A intensidade dessas manifestações pode variar entre os pacientes, o que torna necessária a utilização de diferentes recursos para o manejo da ansiedade. Entre essas alternativas, destacam-se as técnicas não farmacológicas, fundamentadas principalmente na comunicação, no acolhimento, na familiarização e na modificação de estímulos do ambiente odontológico, e as estratégias farmacológicas, utilizadas principalmente quando a ansiedade apresenta maior intensidade ou quando as medidas comportamentais não são suficientes.

O desenvolvimento da ansiedade odontológica está vinculado a experiências traumáticas prévias, especialmente na infância, e a falhas em intervenções odontológicas passadas (Nermo et al., 2021). Além disso, a presença de comorbidades psiquiátricas, como transtornos de ansiedade generalizada, pode ampliar a vulnerabilidade a reações de medo durante o atendimento. Pacientes que adiam o tratamento frequentemente desenvolvem percepções distorcidas de dor, exacerbando sintomas mesmo em procedimentos minimamente invasivos (Gomes; Stabile; Ximenes, 2020). Diante dessas características, a escolha da estratégia de controle deve considerar a intensidade da ansiedade, o histórico do paciente, o tipo de procedimento e a resposta às intervenções utilizadas.

O ambiente clínico também desempenha papel importante na manifestação da ansiedade. Estímulos sensoriais, como ruídos de equipamentos, odores característicos e a sensação de invasão física durante procedimentos, podem ser percebidos como ameaçadores e desencadear respostas autonômicas de luta ou fuga (Possobon et al., 2007). Por esse motivo, estratégias não farmacológicas que modificam o ambiente e a experiência do paciente podem contribuir para a redução desses estímulos desencadeadores. Entretanto, em situações nas quais essas medidas apresentam resposta limitada, recursos farmacológicos podem ser considerados como parte do manejo clínico, especialmente quando a intensidade da ansiedade dificulta a realização do tratamento.

Em crianças, a influência parental constitui um fator determinante. Narrativas negativas ou ameaças associadas ao dentista, mesmo que involuntárias, reforçam padrões de evitação e dificultam a construção de uma relação positiva com a odontologia (Gomes; Stabile; Ximenes, 2020). Essa dinâmica é particularmente preocupante, pois pais ansiosos tendem a

transmitir seus temores aos filhos, perpetuando um ciclo de apreensão relacionado aos tratamentos odontológicos (Silva, 2020). Nesse público, intervenções não farmacológicas, como técnicas de comunicação, familiarização e estabelecimento de vínculo, podem assumir papel importante no controle da ansiedade, enquanto recursos farmacológicos podem ser utilizados em situações específicas, de acordo com a necessidade clínica.

O hábito de evitar consultas odontológicas por períodos prolongados pode resultar no agravamento de condições bucais, como cárie dentária avançada, periodontite e perda óssea, que demandam intervenções mais complexas e invasivas. Esse ciclo pode intensificar a ansiedade e gerar impactos psicossociais significativos, como diminuição da autoestima, isolamento social e prejuízos nas relações interpessoais relacionados ao constrangimento com a saúde bucal (Gomes; Stabile; Ximenes, 2020). Dessa maneira, estratégias eficazes de controle da ansiedade podem contribuir não apenas para melhorar a experiência durante o atendimento, mas também para reduzir comportamentos de evitação e favorecer a continuidade do cuidado odontológico.

A literatura enfatiza a utilização de estratégias que combinam acolhimento psicológico, comunicação profissional-paciente e adaptações ambientais. A modificação de estímulos sensoriais no consultório, como a redução de ruídos e a utilização de aromaterapia, pode diminuir a percepção de ameaça. Paralelamente, técnicas de comunicação empática, como a explicação detalhada dos procedimentos e o estabelecimento de contratos de confiança com o paciente, fortalecem o vínculo profissional-paciente e reduzem a ansiedade prévia (De Carvalho e Biato, 2023). Essas estratégias representam alternativas não farmacológicas que podem ser aplicadas durante diferentes etapas do atendimento, sem a necessidade de intervenção medicamentosa. A incorporação de abordagens cognitivo-comportamentais no pré-atendimento também tem demonstrado resultados no controle da ansiedade. Sessões de familiarização com o ambiente odontológico e a exposição gradual a instrumentos permitem a dessensibilização de respostas de medo, especialmente em pacientes com histórico de trauma (Barros e Freitas, 2024). Em contrapartida, os recursos farmacológicos, incluindo protocolos de sedação consciente para casos graves, constituem alternativas quando a ansiedade apresenta intensidade capaz de comprometer a colaboração do paciente ou inviabilizar a realização do procedimento. Assim, a análise comparativa entre as diferentes modalidades torna-se necessária para compreender em quais situações cada abordagem apresenta melhores resultados no controle da ansiedade.

A persistência da ansiedade odontológica como barreira aos cuidados de saúde evidencia a necessidade de capacitação profissional para o reconhecimento e manejo dos aspectos psicossociais envolvidos no atendimento. A humanização da assistência, associada à utilização criteriosa de técnicas não farmacológicas e farmacológicas, pode favorecer uma abordagem individualizada, considerando as características e necessidades de cada paciente. Além de melhorar a experiência clínica, o controle adequado da ansiedade pode contribuir para a continuidade do acompanhamento odontológico e reduzir complicações decorrentes da postergação do tratamento (Silva, 2021).

A comparação entre técnicas não farmacológicas e farmacológicas mostra-se relevante diante da necessidade de identificar estratégias capazes de controlar a ansiedade odontológica de maneira adequada às características de cada paciente e procedimento. As intervenções não farmacológicas apresentam possibilidades relacionadas à comunicação, familiarização, modificação ambiental e técnicas comportamentais, enquanto as farmacológicas podem oferecer suporte em situações de ansiedade mais intensa ou quando as medidas comportamentais são insuficientes. A análise da eficácia dessas abordagens pode contribuir para a seleção de condutas mais adequadas na prática odontológica, favorecendo a realização dos procedimentos, a adesão ao tratamento e a qualidade da assistência prestada.

O presente estudo tem como objetivo descrever os aspectos relacionados à eficácia comparativa de técnicas não farmacológicas e farmacológicas para o controle da ansiedade na odontologia, buscando compreender os principais fatores psicológicos, comportamentais e ambientais envolvidos em seu desenvolvimento, bem como avaliar seus impactos sobre a adesão dos pacientes ao tratamento, a continuidade do acompanhamento odontológico e os desfechos relacionados à saúde bucal. Além disso, pretende-se revisar e sintetizar as principais abordagens terapêuticas, estratégias de acolhimento e técnicas de manejo clínico empregadas para reduzir a ansiedade odontológica, destacando intervenções capazes de favorecer uma experiência mais humanizada, segura, eficaz e adequada às necessidades individuais dos pacientes.

MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão de literatura, de caráter exploratório e abordagem qualitativa, com a finalidade de mapear, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da ansiedade relacionada ao tratamento odontológico e das estratégias empregadas para seu manejo no contexto clínico. A escolha da abordagem

exploratória justificou-se pela necessidade de reunir diferentes perspectivas teóricas e clínicas sobre o fenômeno investigado, possibilitando a identificação dos principais fatores associados à ansiedade odontológica, suas repercussões sobre o comportamento dos pacientes e as intervenções utilizadas para minimizar seus efeitos durante o atendimento odontológico.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e LiLacs, considerando sua relevância para a recuperação de estudos relacionados às áreas da saúde, psicologia e odontologia. O levantamento dos estudos ocorreu mediante a utilização de descritores controlados e palavras-chave relacionados à temática, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Entre os termos empregados, foram considerados “ansiedade odontológica”, “ansiedade dental”, “medo odontológico”, “manejo da ansiedade”, “tratamento odontológico”, “dental anxiety”, “dental fear” e “dental anxiety management”, incluindo suas correspondentes em inglês, português e espanhol, conforme a especificidade de cada base de dados.

Foram estabelecidos previamente critérios de inclusão e exclusão para garantir a pertinência e a qualidade dos estudos selecionados. Foram incluídos artigos científicos originais, estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises, dissertações e teses publicados entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que apresentassem relação direta com a ansiedade associada ao atendimento ou tratamento odontológico. Também foram considerados estudos que investigaram fatores psicológicos, comportamentais e ambientais relacionados à ansiedade odontológica, suas consequências para a adesão e continuidade do tratamento, bem como estratégias farmacológicas e não farmacológicas, técnicas de comunicação, intervenções comportamentais e demais abordagens destinadas ao seu controle.

Foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados, trabalhos publicados fora do período estabelecido, estudos sem relação direta com a temática, documentos cujo texto completo não estivesse disponível, publicações sem descrição metodológica suficiente e trabalhos que abordassem exclusivamente outros transtornos de ansiedade sem estabelecer relação específica com o contexto odontológico. Também foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, opiniões de especialistas e materiais de caráter exclusivamente informativo ou não científico.

Após a realização das buscas, os estudos recuperados foram inicialmente submetidos à identificação e remoção das duplicidades. Em seguida, procedeu-se à triagem dos títulos e resumos, considerando os critérios de elegibilidade previamente definidos. Os estudos potencialmente relevantes foram posteriormente selecionados para leitura na íntegra, etapa na qual sua pertinência em relação ao problema de pesquisa e aos objetivos do estudo foi novamente avaliada. Ao final desse processo, foram incluídas na análise as publicações que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos.

Para a organização das informações, os dados dos estudos selecionados foram sistematizados em instrumento elaborado pelos pesquisadores, contemplando informações referentes à autoria, ano de publicação, país de realização, objetivo, delineamento metodológico, população investigada, principais fatores associados à ansiedade odontológica, instrumentos utilizados para sua avaliação, estratégias de manejo e principais resultados. Esse procedimento possibilitou a comparação das evidências encontradas e favoreceu a identificação de padrões, convergências e divergências entre os estudos.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva, mediante agrupamento das evidências em categorias temáticas previamente definidas e posteriormente ajustadas conforme os achados da literatura. As categorias contemplaram: definição e manifestações da ansiedade odontológica; fatores psicológicos, comportamentais e ambientais associados; impactos da ansiedade sobre a procura, adesão e continuidade do tratamento odontológico; consequências para a saúde bucal; e estratégias de prevenção, controle e manejo clínico. A síntese dos resultados buscou estabelecer uma interpretação integrada das evidências encontradas, considerando as diferentes abordagens utilizadas para compreender e intervir sobre a ansiedade no contexto odontológico.

Por se tratar de uma pesquisa fundamentada exclusivamente em dados provenientes de literatura científica disponível publicamente, sem participação direta de seres humanos ou acesso a informações pessoais identificáveis, não houve necessidade de submissão do estudo a Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados, contudo, os princípios de integridade científica, transparência metodológica e adequada identificação das fontes utilizadas. Ao final, a síntese das evidências permitiu identificar os principais conhecimentos produzidos no período analisado, as estratégias de manejo mais discutidas na literatura e as lacunas ainda existentes, contribuindo para uma compreensão ampliada da ansiedade odontológica e de suas implicações para a prática clínica.

RESULTADOS

A busca bibliográfica realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science e LILACS permitiu identificar estudos relacionados à eficácia das técnicas farmacológicas e não farmacológicas no controle da ansiedade durante o tratamento odontológico. Inicialmente, foram recuperadas publicações potencialmente relevantes a partir da combinação dos descritores e palavras-chave previamente estabelecidos, considerando os idiomas português, inglês e espanhol e o período de publicação compreendido entre 2021 e 2025. Após a identificação dos estudos, procedeu-se à organização dos resultados e à eliminação das publicações duplicadas ou que não atendiam aos critérios de elegibilidade, priorizando aquelas que apresentavam contribuições para a avaliação das intervenções utilizadas no manejo da ansiedade odontológica.

Na etapa seguinte, os títulos e resumos foram analisados para verificar a pertinência dos estudos em relação ao objetivo da pesquisa, especialmente quanto à utilização e aos resultados das técnicas farmacológicas e não farmacológicas. Foram excluídas publicações que não apresentavam relação direta com a comparação entre as modalidades de intervenção, estudos fora do período delimitado e documentos que não disponibilizavam informações metodológicas suficientes para avaliação. Posteriormente, os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, buscando identificar as técnicas investigadas, os desfechos utilizados para avaliar a ansiedade, os resultados alcançados e as possíveis diferenças de eficácia entre as abordagens.

Ao final do processo de triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 21 estudos foram selecionados para compor a amostra final da revisão, conforme apresentado na Tabela 1. As publicações, distribuídas entre 2021 e 2025, contemplaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos transversais, observacionais, longitudinais, estudos piloto, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises. Essa diversidade permitiu reunir evidências sobre diferentes intervenções destinadas ao controle da ansiedade odontológica, considerando seus efeitos, suas possibilidades de aplicação clínica e as características dos pacientes submetidos aos tratamentos.

Quanto às técnicas não farmacológicas, os estudos selecionados abordaram intervenções comportamentais, métodos de distração, estratégias de comunicação, acolhimento e intervenções cognitivo-comportamentais. Essas abordagens foram investigadas considerando sua capacidade de reduzir a ansiedade, melhorar a colaboração do paciente e favorecer uma experiência mais confortável durante os procedimentos odontológicos. A análise dessas

intervenções possibilitou considerar sua aplicabilidade clínica, especialmente em situações nas quais o controle da ansiedade pode ser realizado por meio de estratégias educativas, comportamentais e de adaptação do atendimento, sem o uso de medicamentos.

Em relação às técnicas farmacológicas, os estudos contemplaram estratégias de sedação utilizadas para auxiliar no controle da ansiedade durante o atendimento odontológico. Os resultados dessas pesquisas foram considerados a partir de sua contribuição para o controle das manifestações ansiosas e para a viabilização dos procedimentos em pacientes com diferentes níveis de dificuldade de manejo. Além da eficácia, a avaliação dessa modalidade exige considerar a intensidade da sedação, a segurança do paciente, os possíveis efeitos adversos e a necessidade de monitoramento profissional, aspectos importantes para determinar sua adequação às diferentes situações clínicas.

A análise conjunta das duas modalidades permitiu organizar as evidências segundo os principais desfechos investigados, incluindo a redução da ansiedade, a colaboração do paciente, o conforto durante os procedimentos e a viabilidade da realização do tratamento odontológico. A comparação entre as intervenções também considerou as diferenças entre os protocolos empregados, as características dos participantes e os métodos utilizados para mensurar os resultados. Esses aspectos são relevantes porque a eficácia observada pode variar conforme a técnica aplicada, o nível de ansiedade apresentado pelo paciente e a complexidade do procedimento odontológico.

De maneira geral, os estudos selecionados forneceram subsídios para examinar as contribuições das técnicas farmacológicas e não farmacológicas no controle da ansiedade odontológica, bem como as particularidades de cada abordagem. Enquanto as intervenções não farmacológicas se concentram em estratégias comportamentais, cognitivas e comunicacionais, as farmacológicas envolvem recursos medicamentosos destinados a facilitar o manejo clínico. A interpretação comparativa dos resultados deve considerar não apenas a capacidade de reduzir a ansiedade, mas também a segurança, a tolerabilidade, a viabilidade de aplicação e a adequação de cada intervenção às necessidades individuais. Dessa forma, os achados da revisão fundamentam a discussão sobre as vantagens, as limitações e as possibilidades de utilização dessas estratégias na prática odontológica.

Tabela: Artigos selecionados para a pesquisa.

Nº	Autor(es)	Ano	Título	Periódico	Tipo de estudo	Principais aspectos abordados

1	Kassem El Hajj; Fares; Abou-Abbas	2021	Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon	BMC Oral Health	Transversal	Avaliou a prevalência de ansiedade e fobia odontológica em adultos e os fatores associados.
2	Singh; Shrestha; Bhagat	2021	Pain perception and dental anxiety during periodontal probing in patients visiting community oral health programme: a cross sectional study	BMC Oral Health	Transversal	Investigou a relação entre ansiedade odontológica e percepção de dor durante procedimentos periodontais.
3	Carvalho et al.	2021	Estimated prevalence of dental fear in adults: a systematic review and meta-analysis	Journal of Dentistry	Revisão sistemática e metanálise	Estimou a prevalência global do medo odontológico em adultos.
4	Høgland et al.	2021	Dental anxiety and potentially traumatic events: a cross-sectional study based on the Tromsø Study—Tromsø 7	BMC Oral Health	Transversal	Analisou a associação entre ansiedade odontológica e experiências potencialmente traumáticas.
5	Oliveira et al.	2022	Sense of coherence and dental fear/dental anxiety: a systematic review and meta-analysis	Special Care in Dentistry	Revisão sistemática e metanálise	Investigou a relação entre senso de coerência, medo e ansiedade odontológica.
6	Hoffmann et al.	2022	Management strategies for adult patients with dental anxiety in the dental clinic: a systematic review	Australian Dental Journal	Revisão sistemática	Sintetizou estratégias utilizadas para o manejo de adultos com ansiedade odontológica.
7	Hauge et al.	2022	Dental anxiety treatment by a dentist in primary care: a 1-year follow-up study	European Journal of Oral Sciences	Estudo longitudinal	Avaliou resultados do tratamento da ansiedade odontológica realizado por cirurgiões-dentistas na atenção primária.
8	Nangle; Adams; Henry	2022	Dental anxiety and oral health	BMC Oral Health	Estudo piloto	Investigou ansiedade odontológica e condições de saúde bucal em indivíduos

			following stroke: a pilot study			após acidente vascular cerebral.
9	Sivaramakrishnan et al.	2022	The variables associated with dental anxiety and their management in primary care dental clinics in Bahrain: a cross-sectional study	BMC Oral Health	Transversal	Identificou variáveis relacionadas à ansiedade odontológica e formas de manejo na atenção primária.
10	Lu et al.	2023	Management of fear and anxiety in dental treatments: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	Odontology	Revisão sistemática e metanálise	Avaliou a eficácia de diferentes intervenções para redução do medo e ansiedade durante tratamentos odontológicos.
11	Paiva et al.	2023	The relationship between temperament and dental fear and anxiety: a systematic review	Evidence-Based Dentistry	Revisão sistemática	Analisou a associação entre características temperamentais e medo/ansiedade odontológica.
12	Saba; Katirci	2023	Relationship between dental anxiety levels and oral health among dental patients in Turkey: a cross-sectional study	BMC Oral Health	Transversal	Investigou a relação entre níveis de ansiedade odontológica e condições de saúde bucal.
13	Chi	2023	What is the gold standard of the dental anxiety scale?	Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine	Revisão	Comparou instrumentos e escalas utilizados para avaliação da ansiedade odontológica.
14	Abdulla et al.	2023	Top tips for the management of the dentally anxious patient in general practice	British Dental Journal	Revisão/atualização clínica	Apresentou recomendações práticas para identificação e manejo de pacientes ansiosos no consultório odontológico.
15	Sun et al.	2024	Global prevalence of early childhood dental fear and anxiety: a systematic review and meta-analysis	Journal of Dentistry	Revisão sistemática e metanálise	Estimou a prevalência global de medo e ansiedade odontológica na infância.
16	Steenen et al.	2024	Interventions to reduce adult state anxiety, dental	Journal of Anxiety Disorders	Revisão sistemática e metanálise	Avaliou intervenções destinadas à redução da ansiedade situacional,

			trait anxiety, and dental phobia: a systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials			ansiedade odontológica e fobia odontológica.
17	Aardal; Willumsen; Evensen	2024	Differences in anxiety, depression, and oral health-related quality of life among dental anxiety patients with and without reported abuse experience	European Journal of Oral Sciences	Estudo observacional	Comparou ansiedade, sintomas depressivos e qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre pacientes ansiosos com diferentes experiências de abuso.
18	Veerasamy; Morse; Thomson	2024	Identification and management of dental anxiety by New Zealand dentists	Anesthesia Progress	Estudo observacional	Avaliou a identificação e o manejo da ansiedade odontológica por cirurgiões-dentistas.
19	Dhanapriyanka et al.	2024	Prevalence and associated factors of dental anxiety among adults attending public outpatient dental clinic in the Eastern Province, Sri Lanka	BMC Oral Health	Transversal	Determinou a prevalência da ansiedade odontológica e seus fatores associados em adultos.
20	Tellez et al.	2025	Online cognitive-behavioural intervention to manage dental anxiety: a 12-month randomised clinical trial	Community Dentistry and Oral Epidemiology	Ensaio clínico randomizado	Avaliou uma intervenção cognitivo-comportamental on-line para o controle da ansiedade odontológica durante 12 meses.
21	Unnikrishnan; Singh; Purohit	2025	Effectiveness of behavioural therapy and inhalational sedation in reducing dental anxiety among patients attending dental clinics: a systematic review and meta-analysis	Evidence-Based Dentistry	Revisão sistemática e metanálise	Avaliou a efetividade da terapia comportamental e da sedação inalatória na redução da ansiedade odontológica.

Fonte: Autores, 2026.

DISCUSSÃO

A literatura analisada apresentou diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos transversais, longitudinais, estudos piloto, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises, permitindo examinar diferentes estratégias para o controle da ansiedade odontológica. Para o objetivo desta revisão, destacam-se as pesquisas que avaliaram intervenções comportamentais, cognitivo-comportamentais e outras medidas não farmacológicas, bem como aquelas que investigaram recursos farmacológicos, especialmente a sedação inalatória. Carvalho et al. (2021) e Kassem El Hajj, Fares e Abou-Abbas (2021) contribuíram para contextualizar a relevância do medo e da ansiedade odontológica, enquanto os estudos voltados às intervenções possibilitaram direcionar a análise para as alternativas de manejo e seus resultados clínicos.

Entre as abordagens não farmacológicas, a comunicação profissional-paciente, o acolhimento, a explicação dos procedimentos e o estabelecimento de uma relação de confiança constituem estratégias importantes para reduzir a percepção de ameaça durante o atendimento. Hoffmann et al. (2022) sistematizaram estratégias de manejo para adultos com ansiedade odontológica, enquanto Abdulla et al. (2023) apresentaram recomendações práticas para o atendimento desses pacientes na prática geral. Essas medidas favorecem a participação do paciente e podem contribuir para o controle da ansiedade sem a utilização direta de medicamentos. Entretanto, sua efetividade deve ser considerada de acordo com a intensidade da ansiedade, a complexidade do procedimento e a resposta individual às intervenções.

A avaliação de intervenções específicas foi aprofundada por Lu et al. (2023), que, por meio de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados, investigaram métodos empregados para controlar o medo e a ansiedade durante tratamentos odontológicos. De maneira complementar, Steenen et al. (2024) analisaram, por meio de revisão sistemática e metanálises, intervenções destinadas à redução da ansiedade situacional, da ansiedade odontológica e da fobia odontológica em adultos. Esses trabalhos constituem evidências relevantes para a avaliação das técnicas não farmacológicas e farmacológicas, uma vez que permitem examinar os resultados das intervenções investigadas. Contudo, a interpretação comparativa exige distinguir os estudos que confrontaram diretamente diferentes modalidades daqueles que avaliaram apenas uma estratégia.

A terapia comportamental também representa uma modalidade importante entre as intervenções não farmacológicas. Unnikrishnan, Singh e Purohit (2025) avaliaram sua

efetividade em comparação ou associação à sedação inalatória para a redução da ansiedade odontológica. Essa investigação apresenta particular relevância para o tema desta revisão por aproximar duas modalidades distintas de manejo. A comparação entre a intervenção comportamental e a sedação inalatória permite discutir suas possibilidades de utilização clínica, considerando os resultados relacionados ao controle da ansiedade e às condições necessárias para a realização dos procedimentos. A interpretação dos achados, entretanto, deve respeitar os resultados efetivamente observados no estudo, sem presumir superioridade de uma técnica quando essa diferença não estiver demonstrada.

No campo das intervenções farmacológicas, a sedação inalatória constitui uma alternativa investigada no manejo de pacientes com dificuldade de enfrentamento do atendimento odontológico. Sua utilização deve ser analisada considerando a capacidade de controlar a ansiedade, a adequação ao procedimento e as condições de segurança necessárias à assistência. Quando comparada às estratégias comportamentais, a avaliação da sedação deve considerar não apenas a resposta ansiosa durante o procedimento, mas também a tolerabilidade, os riscos, a necessidade de monitoramento e a viabilidade de aplicação. Dessa maneira, a escolha da intervenção deve ser orientada pelas necessidades clínicas do paciente e pelas evidências disponíveis, e não exclusivamente pela possibilidade de produzir uma resposta imediata.

Hauge et al. (2022), ao avaliarem o tratamento da ansiedade odontológica realizado por cirurgiões-dentistas na atenção primária durante um período de acompanhamento de um ano, contribuíram para a compreensão do manejo da ansiedade no contexto da prática clínica. Esse acompanhamento amplia a discussão para além da redução imediata dos sintomas, permitindo considerar a continuidade do cuidado e a participação do profissional odontológico no processo terapêutico. Sob a perspectiva comparativa, esse aspecto é relevante porque a eficácia de uma intervenção pode envolver tanto o controle da ansiedade durante o procedimento quanto a possibilidade de favorecer a manutenção do acompanhamento odontológico ao longo do tempo.

Outra possibilidade de intervenção não farmacológica foi investigada por Tellez et al. (2025), que avaliaram uma intervenção cognitivo-comportamental realizada on-line em ensaio clínico randomizado, com acompanhamento de 12 meses. A utilização de recursos digitais amplia as alternativas de preparação e acompanhamento de pacientes ansiosos, podendo complementar as estratégias desenvolvidas presencialmente. A análise desse tipo de intervenção também permite considerar a duração dos efeitos terapêuticos, aspecto importante quando se pretende comparar abordagens que podem apresentar resultados em momentos

distintos. Entretanto, a comparação com técnicas farmacológicas depende da existência de desfechos equivalentes e de informações que permitam avaliar a magnitude e a persistência dos efeitos.

A escolha entre técnicas farmacológicas e não farmacológicas também deve considerar a variabilidade das respostas individuais. Høgland et al. (2021) investigaram a associação entre ansiedade odontológica e eventos potencialmente traumáticos, enquanto Singh, Shrestha e Bhagat (2021) analisaram a relação entre ansiedade e percepção de dor durante a sondagem periodontal. Paiva et al. (2023), por sua vez, estudaram a relação entre temperamento e medo ou ansiedade odontológica, e Oliveira et al. (2022) investigaram a associação entre senso de coerência e essas manifestações. Embora esses estudos não devam ser interpretados automaticamente como evidências de superioridade de uma modalidade terapêutica, seus resultados ajudam a compreender por que pacientes submetidos a intervenções semelhantes podem apresentar respostas distintas, reforçando a necessidade de individualização do manejo.

A mensuração dos resultados constitui outro aspecto importante para a comparação da eficácia das intervenções. Chi (2023) discutiu escalas utilizadas para avaliar a ansiedade odontológica, enquanto Sivaramakrishnan et al. (2022) investigaram variáveis associadas à ansiedade e seu manejo em clínicas odontológicas de atenção primária. Veerasamy, Morse e Thomson (2024) também analisaram a identificação e o manejo da ansiedade por cirurgiões-dentistas. Para comparar adequadamente técnicas farmacológicas e não farmacológicas, é necessário considerar os instrumentos empregados, o momento da avaliação e os desfechos mensurados, distinguindo a redução imediata da ansiedade dos efeitos observados em acompanhamentos posteriores. Diferenças metodológicas entre os estudos podem limitar a comparação direta dos resultados e devem ser consideradas na interpretação das evidências.

Outros estudos contribuíram para demonstrar a diversidade das populações que podem necessitar de intervenções específicas. Nangle, Adams e Henry (2022) investigaram a ansiedade odontológica em indivíduos após acidente vascular cerebral, enquanto Sun et al. (2024) examinaram a prevalência global do medo e da ansiedade odontológica na primeira infância. Aardal, Willumsen e Evensen (2024) analisaram aspectos relacionados à ansiedade, à depressão e à qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com diferentes experiências de abuso. Embora essas pesquisas contribuam principalmente para contextualizar as características dos pacientes e suas necessidades de cuidado, elas reforçam que a aplicabilidade das intervenções

pode variar conforme a população e as condições clínicas, exigindo cautela na generalização dos resultados comparativos.

De maneira geral, os estudos analisados demonstram a existência de diferentes possibilidades para o controle da ansiedade odontológica, com destaque para as intervenções comportamentais, cognitivo-comportamentais, comunicacionais e farmacológicas. Os trabalhos de Hoffmann et al. (2022), Abdulla et al. (2023), Lu et al. (2023), Steenen et al. (2024), Tellez et al. (2025) e Unnikrishnan, Singh e Purohit (2025) oferecem subsídios para discutir essas alternativas, enquanto as pesquisas de Chi (2023), Sivaramakrishnan et al. (2022) e Veerasamy, Morse e Thomson (2024) contribuem para a compreensão dos critérios de avaliação e do manejo clínico. A comparação entre as modalidades deve considerar a redução da ansiedade, a colaboração do paciente, a segurança, a tolerabilidade e a duração dos efeitos, além das características metodológicas de cada investigação. Assim, a identificação da abordagem mais adequada depende da qualidade e da comparabilidade das evidências, não sendo possível estabelecer superioridade geral de uma modalidade sem resultados comparativos consistentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura permitiu analisar as evidências relacionadas à eficácia das técnicas farmacológicas e não farmacológicas no controle da ansiedade em odontologia, considerando os 21 estudos selecionados. Os achados demonstraram a existência de diferentes possibilidades de intervenção, incluindo estratégias comportamentais, técnicas cognitivo-comportamentais, comunicação terapêutica, recursos digitais e métodos farmacológicos, como a sedação. A análise dessas modalidades evidenciou a importância de considerar não apenas a redução da ansiedade durante os procedimentos, mas também a segurança, a tolerabilidade, a colaboração do paciente e a viabilidade de aplicação de cada técnica na prática clínica.

Em relação às técnicas não farmacológicas, os estudos destacaram a contribuição das intervenções comportamentais e cognitivo-comportamentais, da comunicação clara, do acolhimento e da preparação do paciente para o atendimento. Essas estratégias apresentam possibilidades de aplicação em diferentes contextos odontológicos e podem favorecer o desenvolvimento de recursos para enfrentar o medo e melhorar a experiência durante os procedimentos. As técnicas farmacológicas, por sua vez, representam alternativas relevantes quando a intensidade da ansiedade dificulta a realização do tratamento ou quando as medidas

não farmacológicas não proporcionam controle suficiente. Sua utilização, entretanto, exige avaliação clínica individualizada e consideração dos requisitos de segurança e monitoramento.

Quanto à comparação entre as modalidades, os estudos analisados reforçam a necessidade de avaliar a eficácia a partir de desfechos clínicos comparáveis, considerando a magnitude da redução da ansiedade, a duração dos efeitos, a tolerabilidade e as características dos pacientes. Entretanto, a diversidade metodológica das publicações e as diferenças entre as intervenções investigadas limitam a possibilidade de estabelecer uma superioridade geral das técnicas farmacológicas sobre as não farmacológicas, ou vice-versa. Dessa forma, a escolha da abordagem mais adequada deve considerar o nível de ansiedade, o tipo de procedimento, as condições clínicas do paciente e as evidências disponíveis para cada intervenção, podendo envolver estratégias isoladas ou combinadas, conforme a indicação profissional.

Conclui-se que a eficácia do controle da ansiedade odontológica depende da adequação da intervenção às necessidades individuais e das condições em que ela é aplicada. As técnicas não farmacológicas constituem recursos importantes para o manejo comportamental e emocional, enquanto as farmacológicas podem ampliar as possibilidades de atendimento em situações que exigem suporte adicional. Recomenda-se, portanto, a realização de estudos comparativos com protocolos bem definidos, instrumentos padronizados de avaliação e acompanhamento dos pacientes, a fim de determinar com maior precisão as diferenças de eficácia, segurança e duração dos resultados entre as modalidades. Essas evidências poderão subsidiar decisões clínicas mais consistentes e contribuir para uma assistência odontológica individualizada, segura e humanizada.

REFERÊNCIAS

AARDAL, V.; WILLUMSEN, T.; EVENSEN, K. B. Differences in anxiety, depression, and oral health-related quality of life among dental anxiety patients with and without reported abuse experience. **European Journal of Oral Sciences**, v. 132, n. 2, e12976, 2024. DOI: 10.1111/eos.12976.

ABDULLA, R. et al. Top tips for the management of the dentally anxious patient in general practice. **British Dental Journal**, v. 235, p. 166-169, 2023. DOI: 10.1038/s41415-023-6199-5.

BARROS, J.L.; DE FREITAS, J.R. Abordagens terapêuticas no manejo da odontofobia: revisão de literatura sobre estratégias e desfechos clínicos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e75262-e75262, 2024.

CARVALHO, R. W. F. et al. Estimated prevalence of dental fear in adults: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, v. 108, 103632, 2021. DOI: 10.1016/j.jdent.2021.103632.

CHI, S. I. What is the gold standard of the dental anxiety scale? **Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine**, v. 23, n. 4, p. 193-212, 2023. DOI: 10.17245/jdapm.2023.23.4.193.

CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 13, n. 1, 2023.

DE CARVALHO, T.C.R.; BIATO, E.C.L.. Ansiedade infantil, família e profissionais de saúde bucal: vivências em odontologia: Children's anxiety, family and oral health professionals: experiences in dentistry. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 1, p. 4116-4116, 2023.

DHANAPRIYANKA, M. et al. Prevalence and associated factors of dental anxiety among adults attending public outpatient dental clinic in the Eastern Province, Sri Lanka. **BMC Oral Health**, v. 24, art. 1549, 2024. DOI: 10.1186/s12903-024-05288-1.

FERREIRA *et al.* Psychosocial aspects and the impact of oral health on quality of life of Brazilian adults. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio Grande do Sul, 2020.

FERREIRA, A.E.F. et al. MEDO E ANSIEDADE EM PACIENTES ATENDIDOS NA GOMES,G.B.,STABILE,C.L.P.,&XIMENES,V.S.Avaliação e manejo da ansiedade fobia odontológica: a psicologia na formação do cirurgião-dentista.**Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**,61(2),80-94,2020

HAUGE, M. S. et al. Dental anxiety treatment by a dentist in primary care: a 1-year follow-up study. **European Journal of Oral Sciences**, v. 130, n. 4, e12872, 2022. DOI: 10.1111/eos.12872.

HOFFMANN, B. et al. Management strategies for adult patients with dental anxiety in the dental clinic: a systematic review. **Australian Dental Journal**, v. 67, Suppl. 1, p. S3-S13, 2022. DOI: 10.1111/adj.12926.

HØGLAND, A. et al. Dental anxiety and potentially traumatic events: a cross-sectional study based on the Tromsø Study—Tromsø 7. **BMC Oral Health**, v. 21, art. 600, 2021.

KASSEM EL HAJJ, H.; FARES, Y.; ABOU-ABBAS, L. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. **BMC Oral Health**, v. 21, art. 48, 2021. DOI: 10.1186/s12903-021-01409-2.

LU, C. et al. Management of fear and anxiety in dental treatments: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Odontology**, v. 111, n. 1, p. 20-32, 2023. DOI: 10.1007/s10266-022-00711-x.

NANGLE, M. R.; ADAMS, A. G.; HENRY, J. D. Dental anxiety and oral health following stroke: a pilot study. **BMC Oral Health**, v. 22, art. 568, 2022. DOI: 10.1186/s12903-022-02618-z.

NERMO, Hege *et al.* Dental anxiety and potentially traumatic events: a cross-sectional

study based on the Tromsø Study—Tromsø 7. **BMC Oral Health**, v. 21, p. 1-13, 2021.

OLIVEIRA, T. N. et al. Sense of coherence and dental fear/dental anxiety: a systematic review and meta-analysis. **Special Care in Dentistry**, v. 42, n. 3, p. 257-265, 2022. DOI: 10.1111/scd.12663.

PAIVA, A. C. F. et al. The relationship between temperament and dental fear and anxiety: a systematic review. **Evidence-Based Dentistry**, v. 24, p. 42, 2023. DOI: 10.1038/s41432-023-00852-0.

POSSOBON, R.F. *et al.* O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em estudo**, v. 12, p. 609-616, 2007.

SABA, Z.; KATIRCI, G. Relationship between dental anxiety levels and oral health among dental patients in Turkey: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 23, art. 328, 2023. DOI: 10.1186/s12903-023-03041-8.

SILVA, Ana Flávia Maria *et al.* A relação entre ansiedade e o tratamento odontológico: pesquisa de campo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e142101421902-e142101421902, 2021.

SILVA, R.L.F. A influência do comportamento parental na adaptação da criança ao atendimento odontológico. 2020.

SINGH, A.; SHRESTHA, A.; BHAGAT, T. Pain perception and dental anxiety during periodontal probing in patients visiting community oral health programme: a cross sectional study. **BMC Oral Health**, v. 21, art. 82, 2021. DOI: 10.1186/s12903-021-01437-y.

SIVARAMAKRISHNAN, G. et al. The variables associated with dental anxiety and their management in primary care dental clinics in Bahrain: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 22, art. 137, 2022. DOI: 10.1186/s12903-022-02173-7.

STEENEN, S. A. et al. Interventions to reduce adult state anxiety, dental trait anxiety, and dental phobia: a systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 105, 102891, 2024. DOI: 10.1016/j.janxdis.2024.102891.

SUN, I. G. et al. Global prevalence of early childhood dental fear and anxiety: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, v. 142, 104841, 2024. DOI: 10.1016/j.jdent.2024.104841.

TELLEZ, M. et al. Online cognitive-behavioural intervention to manage dental anxiety: a 12-month randomised clinical trial. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 53, n. 5, p. 543-555, 2025. DOI: 10.1111/cdoe.13049.

UNNIKRISHNAN, G.; SINGH, A.; PUROHIT, B. M. Effectiveness of behavioural therapy and inhalational sedation in reducing dental anxiety among patients attending dental clinics: a

systematic review and meta-analysis. **Evidence-Based Dentistry**, v. 26, p. 70-71, 2025. DOI: 10.1038/s41432-024-01081-9.

VEERASAMY, A.; MORSE, Z.; THOMSON, W. M. Identification and management of dental anxiety by New Zealand dentists. **Anesthesia Progress**, v. 71, n. 3, p. 115-122, 2024. DOI: 10.2344/201833.