Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.33151

ANSIEDADE DO PACIENTE DIANTE DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ODONTOLÓGICOS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

PATIENT ANXIETY REGARDING DENTAL SURGICAL PROCEDURES: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

Ana Paula Ferreira da Costa[1]
Isabela Cristina Travassos Maia[2]
Wilker Magalhães Silva[3]
Aécio Denner Ferreira Aguiar[4]

RESUMO: A ansiedade odontológica pode comprometer o acesso ao atendimento, a cooperação do paciente e a experiência durante procedimentos cirúrgicos odontológicos. Esta revisão narrativa teve como objetivo analisar os fatores relacionados à ansiedade de pacientes adultos diante de cirurgias odontológicas, os instrumentos utilizados em sua avaliação e as estratégias farmacológicas e não farmacológicas de manejo descritas na literatura. Foram utilizadas 16 publicações em português e inglês, publicadas entre 2016 e 2024, reunindo revisões narrativas, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos transversais e estudo de avaliação de instrumento de mensuração. Os resultados evidenciaram que a ansiedade no contexto cirúrgico é influenciada por experiências odontológicas anteriores, expectativa de dor, estímulos associados ao atendimento, características individuais, informações recebidas e postura profissional. A avaliação pode ocorrer por entrevista clínica, observação do comportamento e instrumentos de autorrelato. Entre as possibilidades de manejo estão intervenções farmacológicas, como benzodiazepínicos, sedação inalatória com óxido nitroso e sedação consciente, e intervenções não farmacológicas, como comunicação acolhedora, técnicas de relaxamento, música, realidade virtual, hipnose e terapia cognitivo-comportamental. A escolha deve ser individualizada, considerando as condições clínicas, as características do procedimento e as limitações das evidências disponíveis. Conclui-se que o manejo da ansiedade deve integrar o cuidado cirúrgico odontológico, por meio da identificação das necessidades do paciente, da construção de confiança e da seleção adequada das estratégias de manejo.

Palavras-chave: Ansiedade odontológica. Cirurgia odontológica. Manejo da ansiedade. Paciente odontológico. Exodontia.

ABSTRACT: Dental anxiety may affect access to care, patient cooperation, and the experience of oral surgical procedures. This narrative review aimed to analyze factors related to anxiety among adult patients undergoing dental surgery, the instruments used for its assessment, and the pharmacological and non-pharmacological management strategies described in the literature. Sixteen publications in Portuguese and English, published between 2016 and 2024, were used, including narrative reviews, systematic reviews, clinical trials, cross-sectional studies, and an instrument validation study. The findings showed that anxiety in the surgical context is influenced by previous dental experiences, pain expectation, stimuli associated with dental care, individual characteristics, information received, and professional approach. Assessment may involve clinical interviews, behavioral observation, and self-report instruments. Management possibilities include pharmacological interventions, such as

[1] Acadêmica de Odontologia. Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES).
[2] Acadêmica de Odontologia. Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES).
[3] Acadêmico de Odontologia. Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES).
[4] Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (Hospital Santa Casa de São Paulo). Docente. Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES). Orientador.

benzodiazepines, nitrous oxide inhalation sedation, and conscious sedation, as well as non-pharmacological strategies, such as supportive communication, relaxation techniques, music, virtual reality, hypnosis, and cognitive behavioral therapy. The choice of intervention should be individualized, considering clinical conditions, procedure characteristics, and the limitations of the available evidence. It is concluded that anxiety management should be integrated into oral surgical care through the identification of patients' needs, the development of trust, and the appropriate selection of management strategies.

Keywords: Dental anxiety. Oral surgery. Anxiety management. Dental patient. Tooth extraction.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade odontológica pode comprometer o acesso ao atendimento e a continuidade do cuidado, favorecendo o adiamento de consultas e a procura por assistência diante de necessidades urgentes. Suas repercussões ultrapassam o desconforto durante o procedimento e podem envolver prejuízos à saúde bucal e à experiência do paciente com o tratamento (Appukuttan, 2016; Couto; Couto; Sampaio, 2022).

No contexto cirúrgico, a avaliação da ansiedade deve considerar as preocupações individuais, as experiências anteriores e as características do procedimento. A identificação dessas condições contribui para o planejamento do atendimento e para a seleção de métodos farmacológicos e não farmacológicos de manejo (Menezes *et al.*, 2023).

A ansiedade pode estar relacionada à expectativa de dor e à percepção de estímulos ameaçadores no ambiente odontológico. Suas manifestações incluem alterações emocionais, comportamentais e fisiológicas, como palpitações, sudorese, tremores e alterações respiratórias. O reconhecimento desses sinais permite à equipe adaptar a abordagem e estabelecer uma comunicação mais acolhedora (Appukuttan, 2016; Abdulla *et al.*, 2023).

A identificação precoce dessa condição permite reconhecer as preocupações do paciente e planejar uma abordagem compatível com suas necessidades emocionais e clínicas. A ausência de acompanhamento regular pode resultar na procura por atendimento em situações de urgência, potencialmente reforçando sentimentos de medo e desconforto associados ao ambiente odontológico (Appukuttan, 2016; Abdulla *et al.*, 2023).

Os estímulos associados ao atendimento não provocam respostas emocionais uniformes. A visualização de seringas, os ruídos dos instrumentos e a sensação de perda de controle podem intensificar a apreensão em determinados pacientes. Por isso, a organização do ambiente, a explicação antecipada das etapas do tratamento e a combinação de sinais para solicitar pausas

constituem recursos para tornar o atendimento mais previsível e favorecer a confiança na equipe odontológica (Hoffmann *et al.*, 2022; Abdulla *et al.*, 2023).

O controle da ansiedade deve integrar a assistência durante e após o tratamento odontológico. O conhecimento das possibilidades de manejo e a capacitação profissional são importantes para a escolha de estratégias adequadas às necessidades individuais, sem pressupor que uma única intervenção seja suficiente para todos os pacientes (Menezes *et al.*, 2023; Hoffmann *et al.*, 2022).

Nesse contexto, esta revisão narrativa tem como objetivo analisar os fatores relacionados à ansiedade de pacientes adultos diante de procedimentos cirúrgicos odontológicos, os instrumentos utilizados em sua avaliação e as estratégias farmacológicas e não farmacológicas de manejo descritas na literatura.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvida a partir de busca sistemática de artigos científicos nas bases de dados PubMed (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, publicados entre 2016 e 2024, nos idiomas português e inglês.

A escolha do recorte temporal justifica-se pela necessidade de contemplar produções científicas recentes e atualizadas, considerando os avanços nas áreas de psicologia odontológica, farmacologia e técnicas de manejo comportamental aplicadas à Odontologia.

Foram utilizados os seguintes descritores e palavras-chave, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: “Ansiedade odontológica”, “Cirurgia odontológica”, “Manejo da ansiedade”, “Paciente odontológico” e “Exodontia”.

Os critérios de inclusão adotados foram: (a) artigos completos disponíveis eletronicamente; (b) estudos originais e revisões sistemáticas; (c) publicações que abordassem especificamente a ansiedade do paciente em procedimentos cirúrgicos odontológicos; (d) estudos com participantes adultos (18 anos ou mais); (e) publicações em português e inglês.

Foram excluídos: (a) estudos de caso isolados; (b) editoriais, cartas ao editor e comunicações breves; (c) artigos que não abordavam especificamente procedimentos cirúrgicos odontológicos; (d) estudos com crianças e adolescentes (menores de 18 anos); (e) publicações em idiomas diferentes do português e do inglês; (f) artigos indisponíveis na íntegra.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas sequenciais: (1) leitura dos títulos e resumos para identificação inicial e eliminação de duplicatas; (2) leitura integral dos artigos pré-selecionados para avaliação de elegibilidade; (3) seleção final baseada na relevância temática, qualidade metodológica e contribuição para os objetivos da revisão.

Foram selecionados 16 artigos para compor esta revisão. A distribuição por base de dados foi: oito artigos da PubMed, quatro da SciELO e quatro do Google Acadêmico. Quanto ao idioma, nove artigos foram publicados em inglês e sete em português.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica, extração de informações relevantes e síntese narrativa dos principais achados, organizados em categorias temáticas coerentes com os objetivos da revisão.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceituação e fundamentação teórica da ansiedade odontológica

No contexto odontológico, a ansiedade envolve respostas emocionais e comportamentais relacionadas à antecipação ou à vivência do atendimento. Sua identificação pode ocorrer desde o primeiro contato, por meio da entrevista clínica, da observação do comportamento e da aplicação de instrumentos de autorrelato. A avaliação deve considerar tanto a intensidade da ansiedade quanto as preocupações específicas associadas ao tratamento (Appukuttan, 2016).

O medo corresponde à resposta a uma ameaça conhecida ou percebida, enquanto a ansiedade envolve a antecipação de uma situação ameaçadora, nem sempre claramente identificável. No atendimento odontológico, essas respostas podem estar relacionadas a estímulos específicos, como a aplicação de anestesia local, ou à expectativa geral de desconforto durante o tratamento (Appukuttan, 2016).

As manifestações podem incluir tremores, sudorese, palpitações, dificuldade para dormir antes da consulta e alterações respiratórias ou gastrointestinais. Cancelamentos frequentes e ausência às consultas também podem indicar dificuldades emocionais relacionadas ao atendimento. Dessa forma, o reconhecimento da ansiedade exige atenção às manifestações relatadas e ao comportamento do paciente diante da assistência odontológica (Abdulla *et al.*, 2023).

A ansiedade pode manifestar-se antes, durante ou após o atendimento. Suas repercussões incluem alterações fisiológicas e comportamentais, além de possível contribuição para o adiamento do tratamento. A observação desses sinais deve integrar a avaliação clínica, sem

substituir o relato do paciente sobre suas próprias preocupações (Hoffmann *et al.*, 2022; Appukuttan, 2016).

A resposta ansiosa pode ser intensificada por estímulos sensoriais do ambiente odontológico e pela percepção de perda de controle durante o procedimento. Técnicas de distração, dessensibilização e relaxamento são possibilidades de manejo, cuja escolha deve considerar as características individuais, a intensidade da ansiedade e as exigências do tratamento proposto (Hoffmann *et al.*, 2022).

A percepção de controle pode ser favorecida pela participação nas decisões e pela combinação prévia de um sinal para interromper o atendimento. Explicar o que será realizado e respeitar as pausas solicitadas contribui para uma relação terapêutica mais previsível e acolhedora, permitindo que o paciente comunique desconforto ou apreensão (Abdulla *et al.*, 2023).

3.2 Fatores determinantes da ansiedade em cirurgia odontológica

Uma revisão sistemática sobre ansiedade e medo em adultos submetidos à extração dentária identificou fatores relacionados ao paciente e ao procedimento. Entre os aspectos discutidos estavam a propensão individual à ansiedade, a experiência ou expectativa de dor, experiências odontológicas negativas e características do atendimento cirúrgico. A diversidade dos estudos e dos métodos de avaliação limita a interpretação uniforme dessas associações (Astramskaitė; Poškevičius; Juodžbalys, 2016).

A forma de apresentar informações também merece atenção. O fornecimento de detalhes sobre a cirurgia não produz necessariamente a mesma resposta em todos os pacientes. A comunicação deve considerar as necessidades individuais e evitar a exposição indiscriminada a informações ou imagens que possam intensificar a apreensão (Astramskaitė; Poškevičius; Juodžbalys, 2016; Abdulla *et al.*, 2023).

Entre os estímulos associados à ansiedade encontram-se os ruídos dos instrumentos, a visualização de seringas e experiências negativas anteriores. Esses elementos devem ser investigados na entrevista inicial, permitindo reconhecer quais aspectos do atendimento são percebidos como mais ameaçadores por cada paciente (Couto; Couto; Sampaio, 2022).

A sensação de perda de controle constitui outro componente relevante. Pacientes que não se sentem capazes de interromper o procedimento ou expressar suas preocupações podem apresentar maior apreensão. A combinação de sinais de pausa, a escuta das necessidades

individuais e a explicação das etapas do tratamento favorecem a participação e a construção de confiança com a equipe (Abdulla *et al.*, 2023).

A ansiedade também se relaciona ao padrão de utilização dos serviços odontológicos. Em estudo com dados de adultos da Inglaterra, do País de Gales e da Irlanda do Norte, a ansiedade, a confiança no profissional e a comunicação foram investigadas em relação ao comparecimento às consultas. Os achados destacam a importância da relação terapêutica para compreender os comportamentos de procura pelo atendimento (Yuan *et al.*, 2020).

Essas associações não demonstram, isoladamente, que consultas frequentes sejam a causa da redução da ansiedade. O adiamento do atendimento pode favorecer a procura por assistência em situações de urgência, potencialmente reforçando a apreensão. Assim, a regularidade das consultas deve ser acompanhada de experiências acolhedoras e de estratégias individualizadas de manejo (Yuan *et al.*, 2020; Abdulla *et al.*, 2023).

Em estudo transversal com 250 pacientes, mulheres jovens e pessoas de cidades pequenas apresentaram maiores níveis de ansiedade. O medo de complicações destacou-se entre as preocupações relatadas. Esses resultados descrevem a população investigada e não devem ser generalizados automaticamente a todos os contextos de cirurgia odontológica (Niemczyk *et al.*, 2024).

Além das características individuais e do procedimento, a postura profissional integra a experiência do paciente. Uma abordagem calma, empática e capaz de oferecer suporte emocional foi identificada na literatura como um aspecto favorável ao manejo da ansiedade. O planejamento deve articular essas medidas às necessidades específicas do atendimento cirúrgico (Couto; Couto; Sampaio, 2022; Menezes *et al.*, 2023).

3.3 Avaliação e mensuração da ansiedade odontológica

A avaliação da ansiedade odontológica pode ser realizada por entrevista clínica, observação do comportamento e aplicação de instrumentos de autorrelato. Esses recursos permitem identificar preocupações específicas e estimar a intensidade da ansiedade, auxiliando no planejamento de intervenções individualizadas (Appukuttan, 2016).

Entre os instrumentos utilizados estão a Dental Anxiety Scale (DAS), de Corah, e a Modified Dental Anxiety Scale (MDAS). A DAS contém quatro questões relacionadas a situações odontológicas, enquanto a MDAS apresenta cinco questões, incluindo a ansiedade

diante da aplicação de anestesia local. A seleção do instrumento deve considerar os objetivos da avaliação e as características da população atendida (Appukuttan, 2016).

Em estudo com adultos brasileiros, a DAS apresentou evidências de validade e confiabilidade após os ajustes dos modelos avaliados. Diferenças entre grupos indicaram que características da amostra podem interferir na mensuração, reforçando a necessidade de interpretar os resultados de acordo com o contexto de aplicação (Bonafé; Campos, 2016).

A avaliação não deve se limitar ao julgamento do profissional. Questionários e entrevista clínica oferecem informações complementares e podem revelar preocupações não expressas espontaneamente. O uso desses recursos deve apoiar a comunicação e a tomada de decisão, sem reduzir o paciente a uma classificação numérica (Appukuttan, 2016; Abdulla *et al.*, 2023).

3.4 Intervenções farmacológicas para controle da ansiedade

3.4.1 Benzodiazepínicos

Os benzodiazepínicos estão entre os medicamentos empregados na sedação oral de adultos submetidos a procedimentos odontológicos. Embora compartilhem mecanismos de ação, apresentam diferenças farmacocinéticas que devem ser consideradas na escolha do fármaco. Entre os agentes investigados encontram-se midazolam, diazepam, lorazepam e alprazolam (Araújo *et al.*, 2021).

Uma revisão sistemática sobre eficácia e segurança da sedação oral identificou resultados favoráveis em algumas comparações envolvendo medicamentos utilizados no atendimento odontológico. Entretanto, a diversidade dos protocolos e a qualidade dos estudos dificultaram conclusões amplas sobre superioridade, eficácia e segurança das diferentes alternativas (Araújo *et al.*, 2021).

Entre os efeitos adversos relatados estavam sonolência, relaxamento muscular e tontura. A frequência dos relatos deve ser interpretada considerando as diferenças no número de participantes, nos medicamentos e nas doses investigadas. Assim, esses achados não autorizam presumir risco equivalente entre todos os fármacos ou esquemas de administração (Araújo *et al.*, 2021).

A indicação farmacológica exige avaliação individual e consideração das condições clínicas e das possíveis interações medicamentosas. Os resultados de ensaios específicos não devem ser transformados em um protocolo único para todos os pacientes, e a sedação não

dispensa a comunicação acolhedora e o acompanhamento adequado (Araújo *et al.*, 2021; Hoffmann *et al.*, 2022).

3.4.2 Óxido Nitroso

A sedação inalatória com óxido nitroso e oxigênio é uma possibilidade para o manejo da ansiedade odontológica. Entre suas características estão o início de ação e a recuperação rápidos, além de propriedades ansiolíticas e analgésicas. Sua indicação depende de avaliação prévia, pois nem todos os pacientes apresentam condições adequadas para a utilização da técnica (Abdulla *et al.*, 2023).

A administração exige equipe capacitada, avaliação das condições clínicas e observância dos cuidados de segurança. Embora seja uma alternativa utilizada na prática odontológica, não deve ser apresentada como isenta de riscos ou contraindicações. A escolha deve considerar as necessidades do paciente, as características do procedimento e os recursos disponíveis para o atendimento (Hoffmann *et al.*, 2022; Abdulla *et al.*, 2023).

3.4.3 Sedação Consciente

A sedação consciente constitui uma abordagem de manejo que pode ser realizada por diferentes técnicas e vias de administração. Sua indicação deve considerar a ansiedade do paciente, as características do procedimento e as condições clínicas, com avaliação e acompanhamento compatíveis com a técnica utilizada (Araújo *et al.*, 2021; Hoffmann *et al.*, 2022).

Uma revisão sistemática sobre sedação consciente na extração de terceiros molares incluiu 17 ensaios clínicos randomizados, com 1.788 participantes. Embora parte dos estudos tenha identificado melhora da ansiedade, os resultados foram inconclusivos e conflitantes em relação ao conjunto das técnicas avaliadas (Melini *et al.*, 2020).

Essas limitações reforçam a necessidade de interpretar separadamente os diferentes protocolos. A decisão clínica deve considerar os benefícios esperados, os possíveis efeitos adversos e a capacidade de monitoramento e resposta a intercorrências, evitando tratar a sedação consciente como uma intervenção uniforme (Melini *et al.*, 2020; Araújo *et al.*, 2021).

3.5 Intervenções não farmacológicas para redução da ansiedade

3.5.1 Musicoterapia

Intervenções baseadas na escuta de música têm sido investigadas como recurso para reduzir estresse e ansiedade no atendimento odontológico. Uma revisão sistemática e metanálise identificou resultados favoráveis, mas ressaltou a necessidade de estudos clínicos mais bem delineados para fortalecer as conclusões sobre sua eficácia (López-Valverde *et al.*, 2024).

Um ensaio clínico randomizado investigou o uso de música barroca e clássica durante a cirurgia de implantes dentários. Foram observadas reduções da ansiedade nos grupos que receberam a intervenção, apoiando seu potencial como recurso complementar nesse contexto específico (Esteban Pellicer *et al.*, 2023).

Apesar desses resultados, os achados não são uniformes entre as revisões. Diferenças nas populações, nos procedimentos, nas intervenções e nos desfechos podem contribuir para conclusões distintas. Portanto, a música não deve ser apresentada como igualmente eficaz em todos os contextos, nem como substituta da avaliação individual (López-Valverde *et al.*, 2024; Steenen *et al.*, 2024).

3.5.2 Realidade Virtual

A realidade virtual tem sido investigada como uma estratégia de distração durante procedimentos odontológicos. Em ensaio clínico randomizado com 73 pacientes submetidos a cirurgias de implantes dentários, foram observados resultados favoráveis para dor e ansiedade, e 90,4% dos participantes do grupo de realidade virtual demonstraram disposição para reutilizar o recurso (Ghobadi *et al.*, 2024).

A interpretação desses achados deve considerar o conjunto das evidências e a finalidade da intervenção. Uma revisão sistemática e metanálise de 2024 não encontrou suporte suficiente para a distração por realidade virtual nas análises de ansiedade de estado durante o tratamento odontológico. Assim, os benefícios observados em ensaios individuais não permitem concluir que a técnica seja igualmente eficaz em todas as populações e procedimentos (Steenen *et al.*, 2024).

As intervenções não farmacológicas também foram investigadas em pacientes submetidos à extração de terceiros molares sob anestesia local. A aplicação dos resultados requer

atenção ao tipo de intervenção, aos instrumentos de mensuração e às características dos estudos, evitando generalizações entre modalidades diferentes de manejo (Wong *et al.*, 2022).

3.5.3 Outras Intervenções

Entre as demais possibilidades de manejo estão técnicas de respiração, relaxamento muscular, hipnose e terapia cognitivo-comportamental. A indicação deve distinguir a redução da ansiedade durante um procedimento do tratamento da ansiedade persistente e da fobia odontológica, pois essas condições apresentam objetivos terapêuticos diferentes (Appukuttan, 2016; Steenen *et al.*, 2024).

Uma revisão sistemática e metanálise encontrou evidência de certeza moderada para a hipnose na redução da ansiedade de estado durante cirurgia oral e para a terapia cognitivo-comportamental na redução da ansiedade odontológica persistente. Esses achados reforçam a necessidade de adequar a intervenção ao problema apresentado pelo paciente e de considerar o encaminhamento para acompanhamento psicológico quando necessário (Steenen *et al.*, 2024).

3.6 Manejo da ansiedade na prática clínica

O manejo da ansiedade na prática clínica deve começar pela identificação das preocupações do paciente e pela investigação de experiências anteriores. A entrevista inicial, a observação do comportamento e a utilização de instrumentos de avaliação podem contribuir para reconhecer necessidades individuais e orientar o planejamento do atendimento (Appukuttan, 2016).

A comunicação clara e acolhedora constitui um componente importante desse processo. Explicar antecipadamente as etapas do tratamento, permitir perguntas e combinar sinais para solicitar pausas são medidas que favorecem a previsibilidade e a participação do paciente. A confiança no profissional também se relaciona à ansiedade e aos comportamentos de procura pelo atendimento odontológico (Yuan *et al.*, 2020; Abdulla *et al.*, 2023).

As estratégias de manejo podem envolver intervenções comportamentais e farmacológicas, selecionadas conforme a intensidade da ansiedade, as condições clínicas e o procedimento proposto. O profissional deve reconhecer os limites de sua atuação, buscar capacitação e considerar o encaminhamento quando as necessidades do paciente exigirem suporte especializado (Hoffmann *et al.*, 2022; Abdulla *et al.*, 2023).

No contexto cirúrgico, o controle da ansiedade deve integrar o planejamento e o acompanhamento, com atenção ao bem-estar durante e após o tratamento. A escolha dos recursos disponíveis deve ser individualizada, considerando tanto os possíveis benefícios quanto as limitações e os riscos de cada abordagem (Menezes *et al.*, 2023; Araújo *et al.*, 2021).

A utilização de diferentes recursos pode compor um plano de cuidado individualizado, mas não permite afirmar, por si só, a superioridade de toda combinação de intervenções. A decisão deve distinguir os objetivos imediatos do atendimento das necessidades de acompanhamento em longo prazo (Hoffmann *et al.*, 2022; Steenen *et al.*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade do paciente diante dos procedimentos cirúrgicos odontológicos constitui um desafio para a prática clínica, pois pode interferir na procura pelo atendimento, na cooperação durante o procedimento e na experiência com o tratamento. A literatura analisada evidencia seu caráter multifatorial, relacionado a experiências odontológicas anteriores, expectativa de dor, complexidade do procedimento, características individuais e informações recebidas no período pré-operatório.

A identificação da ansiedade deve integrar o planejamento do atendimento, por meio da escuta das preocupações do paciente, da observação de suas manifestações e, quando pertinente, da utilização de instrumentos de avaliação. Essa abordagem permite reconhecer necessidades específicas e orientar a escolha de estratégias de manejo compatíveis com o perfil do paciente e com o procedimento proposto.

As intervenções farmacológicas e não farmacológicas representam possibilidades para o controle da ansiedade, cuja utilização deve considerar as condições clínicas, a intensidade dos sintomas e a capacitação profissional. Recursos como comunicação acolhedora, técnicas de relaxamento, música e distração podem contribuir para uma experiência menos estressante. Quando indicada, a abordagem farmacológica deve ser individualizada e acompanhada dos cuidados necessários à segurança do paciente.

Apesar das diferentes estratégias disponíveis, a heterogeneidade dos estudos e dos métodos de avaliação limita a definição de uma abordagem única para todos os pacientes. São necessárias novas pesquisas que comparem intervenções, investiguem suas combinações e contribuam para o desenvolvimento de protocolos aplicáveis à rotina da cirurgia odontológica.

Conclui-se que o manejo da ansiedade deve ser compreendido como parte integrante do cuidado cirúrgico odontológico. A construção de uma relação de confiança, o respeito às necessidades individuais e o planejamento adequado das intervenções são fundamentais para promover um atendimento mais humanizado e uma experiência de tratamento mais tranquila.

REFERÊNCIAS

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.

APPUKUTTAN, D. P. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, v. 8, p. 35–50, 2016. DOI: 10.2147/CCIDE.S63626.

ARAÚJO, J. O. *et al.* Effectiveness and safety of oral sedation in adult patients undergoing dental procedures: a systematic review. *BMJ Open*, v. 11, n. 1, e043363, 2021. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-043363.

ASTRAMSKAITĖ, I.; POŠKEVIČIUS, L.; JUODŽBALYS, G. Factors determining tooth extraction anxiety and fear in adult dental patients: a systematic review. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 45, n. 12, p. 1630–1643, 2016. DOI: 10.1016/j.ijom.2016.06.019.

BONAFÉ, F. S. S.; CAMPOS, J. A. D. B. Validation and invariance of the Dental Anxiety Scale in a Brazilian sample. *Brazilian Oral Research*, v. 30, n. 1, e138, 2016. DOI: 10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0138.

COUTO, B. F.; COUTO, G. R.; SAMPAIO, F. Patient anxiety towards dental treatment: a scoping review. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, v. 63, n. 4, p. 189–197, 2022. DOI: 10.24873/j.rpemd.2022.12.1045.

ESTEBAN PELLICER, L. Á. *et al.* Can music decrease anxiety and pain during dental implant surgery? A randomized clinical trial. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 81, n. 2, p. 194–200, 2023. DOI: 10.1016/j.joms.2022.10.004.

GHOBADI, A. *et al.* The effect of virtual reality on reducing patients' anxiety and pain during dental implant surgery. *BMC Oral Health*, v. 24, n. 1, art. 186, 2024. DOI: 10.1186/s12903-024-03904-8.

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

LÓPEZ-VALVERDE, N. *et al.* Efficacy of music therapy on stress and anxiety prior to dental treatment: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, art. 1352817, 2024. DOI: 10.3389/fpsyt.2024.1352817.

MELINI, M. *et al.* Conscious sedation for the management of dental anxiety in third molar extraction surgery: a systematic review. *BMC Oral Health*, v. 20, art. 155, 2020. DOI: 10.1186/s12903-020-01136-0.

MENEZES, V. C. B. *et al.* Atendimento odontológico: ansiedade durante a cirurgia odontológica. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 2, p. 7857–7864, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n2-271.

NIEMCZYK, W. *et al.* Factors influencing peri-extraction anxiety: a cross-sectional study. *Dentistry Journal*, v. 12, n. 6, art. 187, 2024. DOI: 10.3390/dj12060187.

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, art. 102891, 2024. DOI: 10.1016/j.janxdis.2024.102891.

WONG, N. S. M. *et al.* Non-pharmacological interventions for reducing fear and anxiety in patients undergoing third molar extraction under local anesthesia: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 18, art. 11162, 2022. DOI: 10.3390/ijerph191811162.

YUAN, S. *et al.* Communication, trust and dental anxiety: a person-centred approach for dental attendance behaviours. *Dentistry Journal*, v. 8, n. 4, art. 118, 2020. DOI: 10.3390/dj8040118.