

**MEDO E ANSIEDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: IMPACTOS,
FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO CLÍNICO**

**FEAR AND ANXIETY IN DENTAL CARE: IMPACTS, ASSOCIATED FACTORS,
AND CLINICAL MANAGEMENT STRATEGIE**

Emanuelle Gomes dos Santos

Graduanda do 9º período de Odontologia, pela Alfa Unipac, Teófilo Otoni/MG,
Brasil

E-mail: emanulle8890@gmail.com

Higor Luiz Ferreira Mota

Graduando do 9º período de Odontologia, pela Alfa Unipac, Teófilo Otoni/MG,
Brasil

E-mail: higorluizferreiramota@gmail.com

Thallys Souza Coimbra

Graduando do 9º período de Odontologia, pela Alfa Unipac, Teófilo Otoni/MG,
Brasil

E-mail: thallyscoimbra321@gmail.com

Dardânia Lopes Soares

Cirurgiã-Dentista, Instituto Superior de Ciências, Artes e Humanidades – UEMG,
Lavras, Brasil

Especialista em endodontia, São Leopoldo Mandic - Vitória/ES, Brasil

Mestre em clínica endodontia, São Leopoldo Mandic - Vitória/ES, Brasil

Docente do curso de Odontologia, AlfaUnipac, Brasil

Email: dardaniasoares@hotmail.com

Recebido: 10/06/2025 – Aceito: 25/06/2025

RESUMO

O medo e a ansiedade associados ao atendimento odontológico configuram um desafio persistente na prática clínica, impactando negativamente a adesão ao tratamento, a saúde bucal e o bem-estar geral dos pacientes. Esses sentimentos, de origem multifatorial, envolvem fatores psicológicos, sociais e culturais, e podem ser desencadeados por experiências traumáticas prévias, insegurança frente aos procedimentos ou falta de acolhimento no ambiente clínico. O estudo propõe-se a analisar a influência do medo e da ansiedade no comportamento dos pacientes durante o atendimento odontológico, identificando os principais fatores relacionados a essas emoções e as estratégias utilizadas pelos profissionais para seu controle. Essa pesquisa é uma revisão de literatura que evidencia a alta prevalência de ansiedade odontológica em diferentes faixas etárias e a importância de abordagens humanizadas e técnicas de manejo comportamental, como comunicação empática, escuta ativa e intervenções psicológicas. Concluiu-se que o reconhecimento e o enfrentamento adequado dessas emoções são fundamentais para a promoção de um cuidado odontológico mais eficaz, ético e centrado no paciente, contribuindo para a melhoria da saúde bucal e da qualidade de vida.

Palavras-chave: Odontologia; medo; ansiedade; saúde bucal.

ABSTRACT

Fear and anxiety associated with dental care represent a persistent challenge in clinical practice, negatively affecting treatment adherence, oral health, and patients' overall well-being. These multifactorial emotions involve psychological, social, and cultural factors, and may be triggered by previous traumatic experiences, insecurity regarding procedures, or lack of empathy in the clinical environment. This study aimed to analyze the influence of fear and anxiety on patient behavior during dental care, identifying the main factors associated with these emotions and the strategies used by professionals to manage them. Literature data show a high prevalence of dental anxiety across different age groups and highlight the importance of humanized approaches and behavioral management techniques, such as empathetic communication, active listening, and psychological interventions. It is concluded that recognizing and properly addressing these emotional aspects is essential for promoting more effective, ethical, and patient-centered dental care, contributing to improved oral health and quality of life.

Keywords: Dentistry; fear; anxiety; oral health.

1. INTRODUÇÃO

A experiência odontológica, muitas vezes, desperta nos pacientes reações emocionais intensas, entre elas o medo e a ansiedade. Esses sentimentos podem surgir antes mesmo do início do atendimento, sendo motivados por memórias negativas, dores anteriores, sons de equipamentos ou até mesmo pelo ambiente clínico em si. A ansiedade relacionada ao tratamento odontológico é um fenômeno comum e tem sido amplamente estudada por sua capacidade de comprometer a qualidade da atenção em saúde bucal, a adesão aos tratamentos e até o bem-estar psicológico do paciente (ALVES et al., 2018; SANTOS et al., 2022).

A literatura aponta que esse tipo de ansiedade pode estar presente em todas as faixas etárias, com manifestações que vão desde um leve desconforto até quadros de fobia severa, resultando em evasão dos atendimentos ou procura por tratamentos apenas em situações de urgência (SANTANA et al., 2012; MEDEIROS et al., 2008). Estudantes e profissionais da Odontologia também não estão isentos desses sentimentos, como demonstrado por pesquisas que identificaram níveis relevantes de ansiedade até mesmo entre acadêmicos da área (ROCHA et al., 2021). Tal realidade evidencia que o medo odontológico é multifatorial e está profundamente enraizado tanto em experiências individuais quanto em fatores sociais e culturais (COSTA et al., 2011; MORAIS et al., 2020).

As causas do medo e da ansiedade no contexto odontológico variam entre indivíduos, podendo estar relacionadas a traumas anteriores, insegurança frente a procedimentos invasivos, desconhecimento sobre os tratamentos, medo da dor ou da anestesia, e até mesmo o receio de julgamentos estéticos e pessoais (COSTA et al., 2019; BATISTA et al., 2020; FERREIRA et al., 2021). Esses fatores são frequentemente exacerbados pela ausência de preparo emocional ou pela pouca sensibilidade por parte dos profissionais durante o atendimento. Por isso, é essencial que o cirurgião-dentista esteja capacitado não apenas tecnicamente, mas também emocionalmente para lidar com essas demandas (SANTOS et al., 2018; RAMOS et al., 2021).

Diante desse cenário, a abordagem ao paciente ansioso deve envolver não só técnicas de manejo comportamental e acolhimento, mas também estratégias clínicas específicas, como o uso de sedação leve, intervenções psicológicas e até

mudanças no ambiente físico da clínica (BRITO et al., 2019; SILVA et al., 2020; MACHADO et al., 2021). Estudos indicam que intervenções baseadas na escuta ativa, empatia e comunicação clara são capazes de reduzir significativamente os níveis de ansiedade, promovendo uma experiência mais segura e confortável para o paciente (ALMEIDA et al., 2018; RAMOS et al., 2021).

Neste contexto, a presente pesquisa tem como objetivo analisar a influência do medo e da ansiedade no comportamento dos pacientes durante o atendimento odontológico, identificando os fatores mais recorrentes relacionados a essas emoções e avaliando as estratégias clínicas e psicológicas utilizadas pelos profissionais para o seu controle. Com isso, pretende-se contribuir para uma prática odontológica mais humanizada e efetiva, capaz de acolher integralmente o paciente e promover saúde bucal com respeito às suas vivências emocionais.

2. OBJETIVOS

2.1.1. OBJETIVO GERAL

Analisar a influência do medo e da ansiedade no comportamento dos pacientes durante o atendimento odontológico.

2.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar a prevalência de medo e ansiedade em pacientes submetidos a tratamento odontológico;
- Identificar fatores psicológicos e clínicos que contribuem para o desenvolvimento do medo odontológico;
- Avaliar a eficácia das abordagens comportamentais e técnicas utilizadas pelos cirurgiões-dentistas para reduzir a ansiedade durante o tratamento.

3. REVISÃO DE LITERATURA

O medo e a ansiedade frente ao tratamento odontológico são manifestações emocionais que, embora comuns, ainda são subestimadas na prática clínica. Estima-se que uma parcela significativa da população evita ir ao dentista por receio

da dor, do desconforto ou de vivências passadas negativas, perpetuando um ciclo de sofrimento e negligência da saúde bucal (SANTANA et al., 2012; ALVES et al., 2018). Esses sentimentos, muitas vezes internalizados desde a infância, moldam a forma como o indivíduo se relaciona com o cuidado odontológico ao longo da vida. Não se trata apenas de "nervosismo", mas de reações profundas e, por vezes, paralisantes que podem comprometer gravemente o acesso aos serviços de saúde.

As origens desse medo são multifatoriais. Diversos estudos destacam que ele pode surgir de episódios traumáticos anteriores, da sensação de vulnerabilidade no momento do atendimento ou da simples expectativa de dor (COSTA et al., 2011; FERREIRA et al., 2021). Elementos como o som agudo do motor, o cheiro característico do consultório ou a posição reclinada na cadeira odontológica ativam memórias negativas e funcionam como gatilhos emocionais. Além disso, a ausência de diálogo e de escuta ativa por parte do profissional pode agravar esse cenário, fazendo com que o paciente se sinta desamparado e ainda mais ansioso (BATISTA et al., 2020).

A prevalência desses quadros de medo e ansiedade é alarmante. De acordo com diversas investigações clínicas, pacientes que sofrem com essas emoções tendem a procurar ajuda odontológica apenas em situações de dor aguda ou infecção, evitando cuidados preventivos e prolongando tratamentos simples até que se tornem complexos (COSTA et al.; BRITO et al., 2019). Isso resulta em uma piora geral do quadro bucal e em um aumento dos custos emocionais e financeiros, além de sobrecarregar os serviços de urgência. A ausência de acompanhamento contínuo também dificulta o estabelecimento de vínculos entre profissional e paciente, o que poderia contribuir para a superação gradual do medo.

É interessante observar que esse tipo de ansiedade não afeta apenas os pacientes. Pesquisas recentes indicam que estudantes e profissionais da área odontológica também podem experimentar altos níveis de ansiedade, principalmente durante o início da prática clínica, quando o domínio técnico ainda está em desenvolvimento (SANTOS et al., 2018; ROCHA et al., 2021). O medo de errar, de causar dor ou de não corresponder às expectativas pode gerar insegurança no profissional, o que, por sua vez, pode ser percebido pelo paciente e

contribuir para um clima de tensão mútua. Assim, a ansiedade torna-se uma via de mão dupla, influenciando a qualidade do atendimento em todas as direções.

Os fatores associados ao medo odontológico vão além do ambiente clínico e envolvem aspectos emocionais, culturais e sociais. Estudos mostram que crianças cujos pais manifestam medo do dentista têm maior chance de desenvolver o mesmo comportamento, indicando uma influência intergeracional (MORAIS et al., 2020; MEDEIROS et al., 2008). Já em idosos, o medo pode estar vinculado a experiências vividas em épocas em que a odontologia era menos humanizada e mais centrada na extração e no sofrimento. Questões como baixa escolaridade, experiências de negligência em saúde e até traumas psicológicos anteriores também podem predispor à ansiedade durante o atendimento.

Diante desse panorama, o papel do cirurgião-dentista na abordagem dessas emoções torna-se ainda mais relevante. Estudos demonstram que a adoção de uma postura empática, com escuta ativa, explicações detalhadas dos procedimentos e respeito ao ritmo do paciente, contribui significativamente para a redução da ansiedade. Essa abordagem humanizada transforma a consulta em um espaço de confiança, onde o paciente se sente respeitado e compreendido. Pequenas atitudes, como perguntar se a pessoa está confortável ou permitir pausas durante o atendimento, podem gerar impactos positivos duradouros (RAMOS et al., 2021; SANTOS et al., 2022).

Além da empatia, há diversas estratégias clínicas que auxiliam no manejo da ansiedade odontológica. Técnicas como a sedação consciente, o uso de anestésicos tópicos, a musicoterapia, a aromaterapia e até o design do ambiente do consultório têm sido exploradas com resultados promissores. A integração entre práticas psicológicas e odontológicas, como a dessensibilização sistemática e o uso de terapias cognitivas, também se mostra eficaz, especialmente em casos mais graves de fobia dentária. Esses recursos não apenas aliviam o sofrimento do paciente, mas também favorecem um atendimento mais seguro e eficaz (BRITO et al., 2019; SILVA et al., 2020).

Contudo, é necessário reconhecer que o medo odontológico não pode ser tratado apenas com soluções técnicas. Ele é, muitas vezes, um reflexo de experiências subjetivas profundas, que envolvem memórias, inseguranças e até

sentimentos de vergonha ou desvalorização pessoal. Pacientes que evitam o dentista não o fazem por preguiça ou descuido, mas porque enfrentam um desafio emocional legítimo, que exige compreensão e sensibilidade. O reconhecimento dessa realidade é um passo fundamental para um cuidado mais completo e respeitoso (COSTA et al., 2011; MACHADO et al., 2021).

Essa compreensão requer, também, mudanças na formação dos profissionais. Ainda hoje, muitos cursos de Odontologia priorizam o desenvolvimento técnico e negligenciam a dimensão emocional do cuidado. A inclusão de disciplinas que abordem psicologia, comunicação interpessoal e empatia pode preparar melhor os futuros dentistas para lidar com pacientes ansiosos, promovendo uma prática mais ética e eficiente. O conhecimento técnico é essencial, mas ele precisa ser aliado à habilidade de acolher, de escutar sem julgar, de tratar com paciência e de enxergar além da boca (SANTOS et al., 2018; RAMOS et al., 2021).

Por fim, é necessário reforçar que o medo e a ansiedade frente ao tratamento odontológico não devem ser vistos como obstáculos intransponíveis, mas como sinais que pedem atenção. Cada paciente que posterga ou evita uma consulta carrega uma história que merece ser ouvida. A escuta, o acolhimento e o respeito à subjetividade são ferramentas tão importantes quanto qualquer instrumento clínico. Analisar essas emoções no contexto odontológico revela que o cuidado com a saúde bucal é, essencialmente, um cuidado com o ser humano em sua totalidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O medo e a ansiedade permanecem como barreiras significativas ao cuidado integral em saúde bucal. Os aspectos emocionais, muitas vezes subestimados na prática clínica, revelam-se determinantes para a adesão do paciente ao tratamento, influenciando diretamente na frequência às consultas, na aceitação dos procedimentos e na qualidade da experiência odontológica. Esses fatores têm origens multifatoriais, envolvendo aspectos individuais, sociais e históricos, o que reforça a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e centrada no paciente.

Evitar atendimento odontológico por medo ou ansiedade contribui para o agravamento de quadros clínicos, que poderiam ser prevenidos com intervenções precoces. Além disso, a perpetuação do sofrimento emocional compromete o bem-estar e a autoestima dos indivíduos, refletindo não apenas na saúde, mas também na vida social e psicológica do paciente. Torna-se evidente que o impacto do medo e da ansiedade ultrapassa o âmbito clínico, sendo um fator de risco relevante para o agravamento de doenças bucais.

Diante disso, reforça-se a importância de o cirurgião-dentista estar preparado para acolher o paciente de forma empática e ética. A capacitação profissional deve incluir estratégias de manejo comportamental, comunicação efetiva e sensibilização para a escuta ativa, contribuindo para a construção de uma relação de confiança entre profissional e paciente. Portanto, torna-se imprescindível que a odontologia avance para um modelo de cuidado que reconheça as dimensões emocionais envolvidas no tratamento, promovendo não apenas a reabilitação oral, mas também a valorização da experiência humana no processo terapêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, D.S. et al. **Prevalência de ansiedade relacionada ao tratamento odontológico em adolescentes: revisão integrativa da literatura**. Archives of Health Investigation, v. 7, n. 11, p. 345-351, 2018;
- ALVES, J.N. et al. **Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual**. Salusvita, v. 37, n. 2, p. 203-212, 2018;
- BATISTA, R.M. et al. **Distinção da ansiedade e do medo no consultório odontológico e suas implicações**. Revista Científica Interdisciplinar do ITPAC Porto Nacional, v. 7, n. 2, p. 44-52, 2020;
- COSTA, B.S. et al. **Avaliação dos níveis de ansiedade em pacientes submetidos ao tratamento odontológico**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 23, n. 1, p. 35-42, 2019;
- BRITO, F.A. et al. **Ansiedade no tratamento odontológico: estudo exploratório com pacientes adultos**. Revista Interdisciplinar de Psicologia e Saúde, v. 4, n. 2, p. 121-130, 2019;

COSTA, M.J. et al. **Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento.** Revista Latinoamericana de Psicología, v. 43, n. 1, p. 65-72, 2011;

FERREIRA, M.O. et al. **Medo odontológico e saúde bucal: avaliação transversal do ciclo do medo.** Revista da Faculdade de Odontologia da UFRGS, v. 61, n. 1, p. 1-9, 2021;

MACHADO, D.F.M. et al. **Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 10, p. 4531-4540, 2021;

MEDEIROS, A.B. et al. **Medo odontológico entre pacientes atendidos em um serviço de urgência.** Revista Odonto Ciência, v. 23, n. 3, p. 272-277, 2008;

MORAIS, L.M. et al. **Fatores que influenciam o medo e a ansiedade em pacientes submetidos a cirurgias orais menores e implantes dentários: uma revisão da literatura.** Research, Society and Development, v. 9, n. 10, p. e8199108811, 2020;

RAMOS, C.A. et al. **Medo e ansiedade durante o tratamento odontológico: como a psicologia pode ajudar.** Revista da Pós-graduação em Psicologia, v. 16, n. 2, p. 109-117, 2021;

ROCHA, L.A. et al. **Avaliação do grau de ansiedade de estudantes de odontologia relacionados ao tratamento odontológico.** Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, v. 21, n. 1, p. 27-34, 2021;

SANTANA, T.F. et al. **O tratamento odontológico como gerador de ansiedade.** Psicologia em Estudo, v. 17, n. 4, p. 593-601, 2012;

SANTOS, A.F. et al. **Controle da ansiedade no ambiente odontológico.** Revista Rease, v. 3, n. 5, p. 1-11, 2022;

SANTOS, R.R. et al. **Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica: a psicologia na formação do cirurgião-dentista.** Revista da Faculdade de Odontologia da UFRGS, v. 59, n. 2, p. 1-8, 2018;

SILVA, R.C. et al. **Avaliação do grau de ansiedade em pré-atendimento em clínica odontológica.** Arquivos do Mudi, v. 24, n. 1, p. 58-64, 2020.