

**Fatores que influenciam o medo e a ansiedade em pacientes submetidos a cirurgias orais  
menores e implantes dentários: uma revisão da literatura**

**Factors influencing fear and anxiety in patients undergoing minor oral surgery and  
dental implants: a literature review**

**Factores que influyen en el miedo y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía oral  
menor e implantes dentales: revisión de la literatura**

Recebido: 13/07/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 26/08/2020 | Publicado: 29/08/2020

**Haniel Laurentino Ferreira dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8341-7172>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: hanisan98@gmail.com

**Jaqueline Oliveira Barreto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8172-0293>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: jaqueline\_ufpb@hotmail.com

**Thiago Lucas da Silva Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3258-092X>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: thiagolucas.ca@gmail.com

**Camilla Freire de Brito Bastos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-4029>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: camillafreire.cf@gmail.com

**Matheus Simões Medeiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2822-0796>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: matheus\_simoes2012@live.com

**Julliana Cariry Palhano Freire**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7652-102X>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: jullianapalhano@hotmail.com

**Eduardo Dias Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6321-4159>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [eduardodonto@yahoo.com.br](mailto:eduardodonto@yahoo.com.br)

## **Resumo**

**Introdução:** O medo e a ansiedade em procedimentos cirurgicos orais, singulares para cada individuo, reduzem as visitas do paciente ao consultório odontológico e se apresentam como desafio para o cirurgião-dentista na prática odontológica cirúrgica. **Objetivo:** Compreender, por meio de uma revisão de literatura, os fatores que interferem na ansiedade e medo em pacientes que se submeteram a procedimentos de cirurgia oral menor e tratamento de implantes. **Material e Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED e SCIELO, selecionando artigos de caso controle, epidemiológicos, prospectivos e com no máximo 8 anos na literatura. **Resultados:** Os resultados mostraram que o sexo feminino apresenta maior ansiedade em procedimentos de cirurgia oral menor. Em relação ao tratamento com implantes não existiu sexo mais ansioso. A experiência prévia no tratamento é um fator importante para o paciente estar mais predisposto a ansiedade ou medo. **Conclusão:** A ansiedade dos pacientes que submetem a procedimentos de cirurgia oral ainda é se faz presente no contexto ambulatorial e seus principais fatores causadores são a complexidade cirúrgica, o tipo de informação recebida para entendimento do procedimento, os transtornos alimentares, a pressão arterial, o nível de experiência do profissional e a quantidade de implantes necessários.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Medo; Cirurgia Bucal; Implante dentário.

## **Abstract**

**Introduction:** Fear and anxiety in oral surgical procedures, unique to each individual, reduce the patient's visits to the dental office and present themselves as a challenge for the dental surgeon in surgical dental practice. **Objective:** To understand, through a literature review, the factors that interfere with anxiety and fear in patients who have undergone minor oral surgery and implant treatment procedures. **Material and Method:** A bibliographic search was carried out in the PUBMED and SCIELO databases, selecting case control articles, epidemiological, prospective and with a maximum of 8 years in the literature. **Results:** The results showed that females have greater anxiety in procedures of minor oral surgery. Regarding the treatment

with implants, there was no more anxious sex. Previous treatment experience is an important factor for the patient to be more predisposed to anxiety or fear. Conclusion: The anxiety of patients who undergo oral surgery procedures is still present in the outpatient context and its main causative factors are surgical complexity, the type of information received to understand the procedure, eating disorders, blood pressure, professional's level of experience and the number of implants needed.

**Keywords:** Anxiety; Fear; Surgery, Oral; Dental Implants; Dental Implantation.

## Resumen

Introducción: El miedo y la ansiedad en los procedimientos quirúrgicos bucales, únicos en cada individuo, reducen las visitas del paciente al consultorio odontológico y se presentan como un desafío para el cirujano dental en la práctica odontológica quirúrgica. Objetivo: Conocer, a través de una revisión de la literatura, los factores que interfieren con la ansiedad y el miedo en pacientes que han sido sometidos a cirugías bucales menores y procedimientos de tratamiento con implantes. Material y Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PUBMED y SCIELO, seleccionando artículos de casos y controles, epidemiológicos, prospectivos y con un máximo de 8 años en la literatura. Resultados: Los resultados mostraron que las mujeres presentan mayor ansiedad en procedimientos de cirugía oral menor. En cuanto al tratamiento con implantes, no hubo más sexo ansioso. La experiencia previa en tratamientos es un factor importante para que el paciente esté más predispuesto a la ansiedad o al miedo. Conclusión: La ansiedad de los pacientes que se someten a procedimientos de cirugía oral aún está presente en el contexto ambulatorio y sus principales factores causales son la complejidad quirúrgica, el tipo de información que se recibe para comprender el procedimiento, los trastornos alimentarios, la presión arterial, el nivel de experiencia del profesional y el número de implantes necesarios.

**Palabras clave:** Ansiedad; Miedo; Cirugía Bucal; Implantación dental.

## 1. Introdução

Historicamente, as áreas de Cirurgia oral e Implantodontia são especialidades que envolvem a utilização de técnicas invasivas para realização de seus procedimentos. A evolução dos materiais e métodos utilizados tornou os procedimentos cirúrgicos orais controláveis do ponto de vista prático, no entanto essas especialidades estão associadas com alta expectativa de dor pelo paciente, uma das principais causas de ansiedade, tornando o

controle da dor, um dos grandes desafios para o profissional (Costa, et al., 2013; Candido, et al., 2015).

O medo pode ser conceituado como um temor a algo que é externo e que se apresenta como ameaça à integridade física ou psicológica do indivíduo. A ansiedade é um transtorno de humor comum atualmente, caracterizado por um estado emocional relacionado com lembranças de experiências anteriores próprias, relatadas por alguém ou pela mídia (Baptista, et al., 2005; Costa, et al., 2013; Medeiros, et al., 2013).

Observa-se que a ansiedade e o medo envolvem mudanças nas emoções, no comportamento e no status físico e cognitivo dos pacientes, pois os pacientes que sofrem de medo ao tratamento dentário preveem e lembram de maior dor (Kneeland, et al., 2016). Portanto, evitar ou otimizar o manejo em etapas dos procedimentos que mais assustam esses indivíduos é uma das estratégias transoperatórias utilizadas (Sirin, et al., 2011).

Tendo em vista a repercussão do medo e da ansiedade na saúde bucal do indivíduo, manifestado por um comportamento de fuga ou esquiva aos tratamentos dentários, reduzindo significativamente as visitas ao consultório odontológico, o cirurgião dentista é desafiado a reconhecer e controlar esse problema no seu dia a dia ambulatorial (Wang, et al., 2017). Deste modo, o presente estudo tem como objetivo compreender, por meio de uma revisão de literatura, os fatores que interferem na ansiedade e medo em pacientes que se submeteram a procedimentos de cirurgia oral menor e tratamento de implantes.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, estudo transversal, de natureza quantitativa e método indutivo (Pereira, et al., 2018). Para a elaboração deste trabalho foram percorridas as seguintes etapas: Estabelecimento da hipótese e objetivos do estudo; Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra). Para guiar a revisão formulou-se a questão: Quais os fatores que interferem na ansiedade e medo em pacientes que se submetem a procedimentos de cirurgia oral menor e implantes?

Foram selecionados artigos em inglês, português e espanhol nas bases de dados PUBMED (National Library of Medicine) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) entre outubro e novembro de 2019. A estratégia de localização de artigos seguiu o eixo norteador dado pela pergunta e os critérios de inclusão previamente definidos no estudo. As palavras-chaves e suas respectivas traduções para o Inglês e Espanhol foram obtidas com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e utilizadas nos três idiomas seguindo as

combinações: (“Anxiety” AND “Fear” AND “Surgery, Oral” AND “Dental Implants”) ou (“Anxiety” OR “Fear” AND “Surgery, Oral” AND “Dental Implants”) ou (“Anxiety” OR “Fear” AND “Surgery, Oral” OR “Dental Implants”).

O universo de estudo foi constituído por todos os artigos encontrados no PUBMED e/ou SCIELO ao utilizar-se esses termos. A amostra incluiu os artigos publicados entre 2011 e 2019 resultando em uma amostra final de 11 artigos.

### **3. Resultados e Discussão**

Nas últimas décadas, tratamentos dentários têm sido propostos visando devolver a função e reestabelecer a saúde oral do indivíduo aliado a satisfação do paciente pelo atendimento e serviços prestados, garantindo sua confiança, sensação de segurança e tranquilidade durante todas as etapas dos procedimentos odontológicos. Dessa forma, compreender os fatores influenciadores ao medo e, conseqüentemente, a ansiedade é um desafio atual.

No estudo de Sirin et al. (2011), em que foi avaliado os níveis de medo e ansiedade dentária em mulheres com transtornos alimentares, percebeu-se que as pacientes tiveram escores médios de ansiedade significativamente maiores que o grupo clínico e não clínico. Além disso, elas podem ser mais sensíveis aos estímulos auditivos, visuais e de contato em relação aos procedimentos de cirurgia oral sob anestesia local.

Em seu trabalho, Sirin et al. (2012) afim de avaliar os níveis de medo e ansiedade em pacientes submetidos a diferentes tipos de procedimentos de cirurgia oral, dividiram sua amostra em cinco grupos: Cirurgia terceiro molar impactado, realização de implante, procedimentos em tecidos moles e por fim o grupo de extração dentária convencional através da Escala de Ansiedade Dental Modificada (MDAS) e do Inquérito sobre o Medo Dentário (DFS). O grupo de terceiros molares impactados obtiveram pontuação a esses transtornos superior à maioria das categorias cirúrgicas em ambos questionários ( $P < 0,05$  para cada). O DFS mostrou que todas as equipes tendiam a evitar cirurgia e os principais fatores influenciadores foram os efeitos ambientais e da cadeira ( $P < 0,05$  para todos).

Medeiros et al. (2013) avaliou o grau de ansiedade pré-operatória dos pacientes que passaram por cirurgias orais, identificando qual procedimento cirúrgico causou maior e qual o momento cirúrgico de maior pico. Cada indivíduo da amostra foi submetido a um tipo de procedimento, cujas nomenclaturas foram determinadas como Cirurgias Simples, Cirurgias Complexas e Cirurgias Periodontais. Não houve diferenças estatisticamente significante

dentre os tratamentos em relação à ansiedade, mas encontraram correlação significativa entre a pressão sistólica e a idade dos sujeitos e perceberam que a anestesia foi o momento que produziu maior ansiedade em relação aos demais momentos. Isso colabora com Barreto et al. (2019) o qual em um estudo de caso controle constatou que pacientes cirúrgicos ansiosos são 11.052 vezes mais propensos a ter uma elevação de pressão arterial do que os pacientes não ansiosos.

No estudo de Candido et al. (2015), avaliando a ansiedade geral usando questionários como o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI) e a Escala de Ansiedade Dental Corah (Corah-DAS) em pacientes submetidos a procedimentos para tratamento com implantes. Dividiram em dois grupos os pacientes, os que foram atendidos na universidade e em consultório particular. Aplicaram os questionários em três momentos distintos, semanas antes de realizar o tratamento, hora antes do procedimento e consulta pós-operatórios. De modo geral, percebeu-se que a ansiedade aumentou no dia da cirurgia e os pacientes tratados no ambiente acadêmico exibiram maior ansiedade semanas antes do atendimento e no pós-operatório, divergindo dos que estavam tratados em consultório particular. Além do mais, descobriram que os indivíduos com menor ansiedade nas semanas que precediam o tratamento foram os que relataram ter boas experiências com o tratamento dentário. Igualmente, foi observado imediatamente antes dos procedimentos cirúrgicos o nível de ansiedade, e esse aumento foi mais pronunciado nas mulheres.

Diante do estudo de Astramskaitė et al. (2016), que apresentou como objetivo revisar e analisar os artigos para identificar fatores determinantes da ansiedade em pacientes adultos submetidos à extração dentária bem como quais são os principais fatores que causam ansiedade e medo, observaram que os níveis de ansiedade em pacientes que recebem informações verbais ou escritas não diferem, porém, as informações em a forma de um vídeo ou filme aumentaram a ansiedade significativamente ( $P < 0,05$ ). Analisaram também pacientes que necessitaram de bloqueio regional específico relataram maior ansiedade imediatamente após procedimento (STAI-T;  $P = 0,008$ ). Eles verificaram que a ansiedade é maior antes do procedimento do que após e em dentes mandibulares.

Eroğlu et al. (2017), através questionários como o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI), a Escala de Ansiedade Dental Corah (Corah-DAS), e a Escala de Medo Dental (DFS) verificaram o medo e a ansiedade em procedimentos cirúrgicos: simples e complexos. O nível de ansiedade foi maior entre aqueles que já havia submetido ao procedimento previamente. Nenhuma relação estatisticamente significativa foi observada entre o nível de ansiedade e história tratamento psicológico prévio. Não houve diferença

estatisticamente significativa entre natureza do procedimento cirúrgico e o nível de ansiedade.

Avaliando a ansiedade pré-operatória de pacientes que se submeteram a cirurgias de implantes dentários sob sedação intravenosa consciente e ansiedade pré-operatória associado com a satisfação pós operatória de paciente e cirurgião, Bovaira et al. (2017) encontraram maior ansiedade com pacientes que tinham uma quantidade maior de implantes para reabilitar e em relação a satisfação, observaram que quanto maior a ansiedade pré-operatória menor era a satisfação do paciente ( $p = 0.002$ ).

Khorshidi et al. (2017) detectaram que a ansiedade pré-operatória foi alta em 10%, leve 85% e moderada 5% dos pacientes. Eles encontraram que os valores de ansiedade e depressão não diferiram em ambos os sexos. Não detectaram associação significativa entre ansiedade, depressão, quantidade média de sangramento, intensidade da dor e dificuldade em comer.

Wang et al. (2017) perceberam que a ansiedade aumenta devido a complexidade dos procedimentos odontológicos e também pode diminuir conforme o entendimento e instruções acerca da cirurgia. A ansiedade dental pode até reduzir a vontade de procurar atendimento odontológico. Viram também que a Escala de Ansiedade e Informação Pré-Operatória de Amsterdã (APAIS) são instrumentos pré-operatório altamente consistente para avaliação deste transtorno.

No estudo de Camacho-Alonso et al. (2019), afim de analisar o impacto da informação audiovisual sobre a ansiedade e o medo em pacientes em tratamento com implantes dentários, viram que os pacientes após receber as informações apresentaram mais ansiedade e medo do que os que não receberam ( $P < 0,001$ ). Todavia, depois de cirurgia, ambos os grupos ficaram igualmente satisfeitos com as informações recebidas e necessidade de informações adicionais.

Apesar da cirurgia de terceiro molar em ambiente ambulatorial ser rotineiramente realizado, a ansiedade com relação a esse procedimento ainda afeta os pacientes por associarem ao estresse psicológico, medo e dor.

Wang et al. (2017) percebeu que a ansiedade aumenta devido à complexidade dos procedimentos odontológicos, contrapondo-se com Eroğlu et al. (2017), os quais mostraram que a natureza do procedimento cirúrgico pode não ser associada ao nível de ansiedade e com Medeiros et al. (2013) cujas diferenças estatísticas não foram significantes entre os tipos de tratamentos em relação à ansiedade.

O transtorno de ansiedade pode influenciar fisiologicamente o indivíduo de forma a prejudicar a cirurgia o qual será submetido, conforme Barreto et al. (2019) e Medeiros et al. (2013).

Segundo Camacho-Alonso et al. (2019) informações multimídias com conteúdo cirúrgico no pré-operatório aumenta a ansiedade dos pacientes.

Sirin et al. (2012) apresentou que os pacientes que relatam um efeito adverso prévio na experiência odontológica também obtiveram maior pontuação nos questionários de medo e ansiedade, colaborando com Eroğlu et al. (2017). Nota-se nos estudos de Astramskaitė et al. (2016) e Eroğlu et al. (2017), que a ansiedade é maior antes do procedimento. Diante disso, o primeiro contato entre paciente e cirurgião determina a carga emocional que ele terá nos durante o atual e os próximos tratamentos. Por isso, seguir os princípios de cirurgia e estabelecendo uma boa relação cirurgião-dentista-paciente favorece que nos próximos atendimentos a sobrecarga emocional reduza, sendo mais fácil assim a adesão do paciente.

É importante salientar que a análise da ansiedade e medo é subjetiva de cada indivíduo e estão intimamente relacionadas, como observaram Sirin et al. (2012), Eroğlu et al. (2017), e Wang et al. (2017). Sendo necessário assim, a utilização de questionários validados globalmente e instrumentos confiáveis no estudo do comportamento humano, para obtenção de comparações entre grupos e trabalhos. Contudo, variações culturais são fatores que podem trazer inconsistência nas comparações das ferramentas aplicadas, necessitando de alterações para adequação a realidade estudada.

#### **4. Considerações Finais**

A ansiedade dos pacientes que submetem a procedimentos de cirurgia oral (exodontias e implantes dentários) ainda é se faz presente no contexto ambulatorial e seus principais fatores causadores são a complexidade cirúrgica, o tipo de informação recebida para entendimento do procedimento, os transtornos alimentares, a pressão arterial, o nível de experiência do profissional e a quantidade de implantes necessários.

#### **Referências**

Astramskaitė, I., Poškevičius, L., & Juodžbalys, G. (2016). Factors determining tooth extraction anxiety and fear in adult dental patients: a systematic review. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 45(12), 1630-1643. doi.org/10.1016/j.ijom.2016.06.019

Baptista, A., Carvalho, M., & Lory, F. (2005). O medo, a ansiedade e as suas perturbações. *Psicologia*, 19(1-2), 267-277.



Barreto, J. O., Freire, J. C. P., de Lima Brasil, A. W., Rocha, J. F., & Ribeiro, E. D. (2019). Análise da variação da pressão arterial e ansiedade odontológica em cirurgias orais: estudo de caso-controle. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 31(1), 27-32. [doi.org/10.26843/ro\\_unicidv3112019p27-32](https://doi.org/10.26843/ro_unicidv3112019p27-32)

Bovaira, M., Herrero Babiloni, A., Jovaní, M., Peñarrocha-Diago, M., González-Lemonnier, S., & Peñarrocha-Oltra, D. (2017). Preoperative Anxiety and Its Influence on Patient and Surgeon Satisfaction in Patients Receiving Dental Implant Surgeries Performed Under Intravenous Conscious Sedation. *The International journal of oral & maxillofacial implants*, 32(4), 912–918. [doi.org/10.11607/jomi.5712](https://doi.org/10.11607/jomi.5712)

Camacho-Alonso, F., Vilaplana-Vivo, J., Caballero-Guerrero, P. M., Pato-Mourelo, J., & Sánchez-Siles, M. (2019). Impact of audiovisual information on anxiety and fear in patients undergoing dental implant treatment. *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, 21(6), 1189-1198. [doi.org/10.1111/cid.12851](https://doi.org/10.1111/cid.12851)

Candido, M. C., Andreatini, R., Zielak, J. C., de Souza, J. F., & Losso, E. M. (2015). Assessment of anxiety in patients who undergo surgical procedures for tooth implants: a prospective study. *Oral and maxillofacial surgery*, 19(3), 253-258. [doi.org/10.1007/s10006-014-0480-3](https://doi.org/10.1007/s10006-014-0480-3)

Costa, A. M. D. D., Terra, F. S., Leite, M.C. R., Pereira, M. J. L., & Bessa, R. V. (2013). Ansiedade Pré-Implante Dentário. *Odontol. Clínico-Científica*, 12(4), 277-280.

Eroğlu, C. N., Ataoğlu, H., & Küçük, K. (2017). Factors affecting anxiety-fear of surgical procedures in dentistry. *Nigerian journal of clinical practice*, 20(4), 409-414. [doi.org/10.4103/1119-3077.181371](https://doi.org/10.4103/1119-3077.181371)

Khorshidi, H., Lavaee, F., Ghapanchi, J., Golkari, A., & Kholousi, S. (2017). The relation of preoperative stress and anxiety on patients' satisfaction after implant placement. *Dental Research Journal*, 14(5), 351. [Doi.org/10.4103/1735-3327.215968](https://doi.org/10.4103/1735-3327.215968)

Kneeland, E. T., Dovidio, J. F., Joormann, J., & Clark, M. S. (2016). Emotion malleability beliefs, emotion regulation, and psychopathology: Integrating affective and clinical science. *Clinical psychology review*, 45, 81-88. doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.008

Medeiros, L. D. A., Ramiro, F. M. S., Lima, C. A. A., Souza, L. M. D. A., Fortes, T. M. V., & Groppo, F. C. (2013). Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. *Revista de Odontologia da UNESP*, 42(5), 357-363. doi.org/10.1590/S1807-25772013000500007

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica.[e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em:[https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf).

Sirin, Y., Humphris, G., Sencan, S., & Firat, D. (2012). What is the most fearful intervention in ambulatory oral surgery? Analysis of an outpatient clinic. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 41(10), 1284-1290. doi.org/10.1016/j.ijom.2012.06.013

Sirin, Y., Yucel, B., Firat, D., & Husseinova-Sen, S. (2011). Assessment of dental fear and anxiety levels in eating disorder patients undergoing minor oral surgery. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 69(8), 2078-2085. doi.org/10.1016/j.joms.2010.12.050

Wang, T. F., Wu, Y. T., Tseng, C. F., & Chou, C. (2017). Associations between dental anxiety and postoperative pain following extraction of horizontally impacted wisdom teeth: A prospective observational study. *Medicine*, 96(47), e8665. doi.org/10.1097/MD.00000000000008665

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Haniel Laurentino Ferreira dos Santos – 30%

Jaqueline Oliveira Barreto – 19%

Thiago Lucas Pereira da Silva – 15%

Camila Freire de Brito Bastos – 10%

Matheus Simões Medeiros – 10%

Julliana Cariry Palhano Freire – 8%

Eduardo Dias Ribeiro – 8%