



Levantamento do nível de ansiedade e expectativa do paciente frente ao tratamento endodôntico.

Camila Rodrigues Pacheco¹; 0009-0009-0356-2715
Adriana Marques Nunes¹; 0000-0002-1273-5800
Milena Nascimento de Paula¹; 0000-0001-9372-5737
Raiane Soares Valva Paraizo¹; 0009-0001-2388-2320
Laura Damato Bemfeito Barroso¹; 0000-0001-7085-1829
Davi Damato Bemfeito Barroso¹; 0000-0001-8905-5080
Rosy de Oliveira Nardy¹; 0000-0002-3515-2050
Leonardo dos Santos Barroso¹; 0000-0002-1273-5800

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
mndpaula@hotmail.com

Resumo: O sucesso do tratamento endodôntico está diretamente relacionado ao controle da infecção do sistema de canais radiculares e tem avançado e buscado inovações no atual cenário da odontologia. O conceito dos pacientes com sintomas de ansiedade e medo é essencial para o manejo do nível de ansiedade e direção do atendimento, de modo a tornar confortável o tratamento odontológico para esses pacientes. Essas percepções podem desencadear um ciclo vicioso intensificando o estresse que podem interferir diretamente na qualidade de vida. Neste estudo traçamos como objetivo a realização de um questionário com perguntas objetivas aos pacientes em tratamento na clínica de pós-graduação em endodontia do UniFOA, buscando melhor compreensão quanto às causas da ansiedade, estresse e medo, afim de possibilitar sua prevenção e melhor conduta durante o tratamento endodôntico e sua influência no pós-operatório. Os resultados observados demonstram que a maior parte dos pacientes possui nível alto de ansiedade prévio ao tratamento endodôntico e não acredita que seu estado emocional pode estar associado ao sucesso do tratamento. Portanto, uma conduta diferenciada por parte do profissional deve ser adotada para lidar com os pacientes mais medrosos e ansiosos ao tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Tratamento endodôntico; Ansiedade; Medo; Estresse.



INTRODUÇÃO

A Endodontia é a ciência que envolve a etiologia, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das alterações patológicas da polpa dentária e de suas repercussões na região periapical e, conseqüentemente no organismo (LEONARDO, 2008).

O tratamento endodôntico, seja ele indicado em única ou em múltiplas sessões, tende a criação de condições ótimas para a obturação e selamento tridimensional dos canais radiculares. Portanto, a escolha da modalidade de tratamento endodôntico terá de se basear, basicamente, numa avaliação rigorosa do dente, quanto à sua condição fisiopatológica pulpar e periapical, acessibilidade, características morfológicas dos canais radiculares e restaurabilidade (MARQUES, 2014).

O estresse, a ansiedade e o medo estão comumente relacionados ao tratamento dentário, pois, os dois estímulos psicológicos, como a dor, reações emocionais a esse tratamento são vistos por muitos pacientes como intimidações ao seu bem estar, apesar da grande preocupação da odontologia atual com a promoção de saúde e a prevenção (CARDOSO, et al., 2004).

Bem como o desempenho principal do cirurgião-dentista é cultivar uma boa qualidade de saúde bucal de seu paciente e, para tanto, precisa avaliá-lo em visitas preventivas frequentes, é essencial esse profissional fazer uso de intervenções que auxiliem o paciente a adquirir e manter condutas de saúde, bem como a enfrentar a situação odontológica com um mínimo de estresse. Porém, para que o cirurgião-dentista possa programar táticas que minimizem o estresse frequentemente provocado pelo tratamento e pelo ambiente do consultório, é imprescindível que aprenda a identificar condutas indicadoras de ansiedade e seja capaz de constituir uma adequada afinidade com o paciente (POSSOBON, et al., 2007).

O profissional de odontologia lida, de forma rotineira, com pacientes vulneráveis à dor e ao medo. Ao mesmo tempo em que trabalha sob intensa pressão pela busca da perfeição técnica e estética, parece que o treinamento em habilidades de manejo da dor, medo e outras variáveis psicossociais não acompanham a evolução tecnológica da odontologia, ou não é valorizado em todos na mesma medida (POSSOBON, et al., 2007).



O objetivo do presente estudo é a realização de um questionário com os pacientes em tratamento endodôntico buscando melhor compreensão quanto às causas da ansiedade, estresse e medo possibilitando assim sua prevenção e melhor conduta durante o tratamento endodôntico.

MÉTODOS

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPS) – UniFOA, e aprovado com número CAAE 179876190.0000.5237.

Para o presente estudo foi realizada uma pesquisa de campo através de um questionário com 25 perguntas com pacientes da clínica de pós-graduação em endodontia do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

Foram incluídos neste estudo, 33 pacientes da clínica de pós-graduação de endodontia que compareceram pela primeira vez para o tratamento e que aceitaram participar da pesquisa através do preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Foram excluídos os questionários que foram respondidos de forma incorreta e/ou incompleta. Os dados foram coletados em planilha elaborada para esse estudo. Foram realizadas análises estatísticas, descritiva e inferencial através do Excel no Windows.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

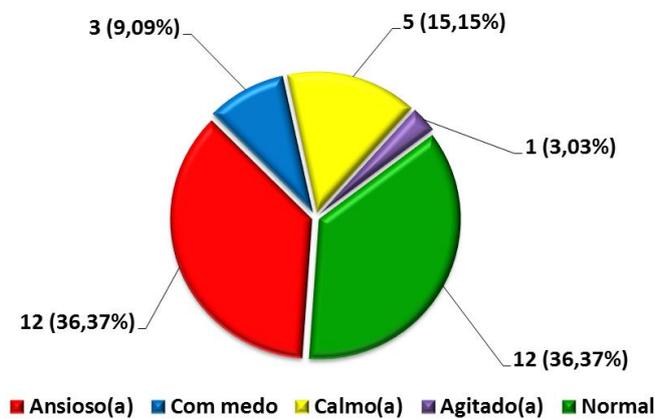
A partir dos 33 questionários preenchidos e dos dados analisados, verificou-se o esclarecimento e expectativa desses pacientes com relação ao tratamento endodôntico.

Desse total de 33 pacientes que responderam o questionário, 26 (78,79%) eram do gênero feminino e 7 (21,21%) do gênero masculino, sendo informado no questionário que 29 (87,87%) residem em Volta Redonda, 3 (9,10%) em Pinheiral e 1 (3,03%) em Barra Mansa. Tendo uma faixa etária entre 18 e 74 anos.



Nos questionários foi perguntado como o paciente estava se sentindo naquela exato momento que ele seria atendido, e foi verificado que 12 (36,37%) são ansiosos, 12 (36,37%) normal, 5 (15,15%) calmo, 3 (9,09%) com medo e 1 (3,03%) agitado, conforme o gráfico 1.

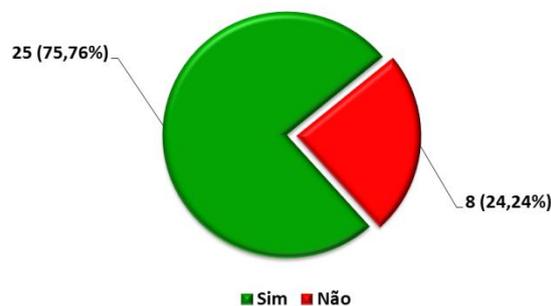
Gráfico 1- Como você está se sentindo nesse momento?



Fonte: o próprio autor

Ao ser mencionado no questionário quem já foi submetido ao tratamento de canal, 25 pacientes (75,76%) afirmaram que sim e 8 pacientes (24,24%) que não, conforme o gráfico 2.

Gráfico 2 - Você já realizou algum tratamento de canal?



Fonte: o próprio autor

Com relação ao nível de ansiedade do paciente de zero (0) a dez (10) em relação ao tratamento de canal, foi constatado que 12 (36,37%) é médio (4,5,6), 8



(24,24%) é baixo (1,2,3), 6 (18,18%) alto (7,8,9), 4 (12,12%) ausente (0), 2 (6,06%) extremo (10) e 1 (3,03%) deixou em branco. Já em relação à dor, foi perguntado ao paciente qual seria sua expectativa sobre seu tratamento de canal atual, no qual 13 (39,39%) responderam que seria sem dor, 12 (36,37%) responderam que seria suportável, 4 (12,12%) doloroso e 4 (12,12%) seria com muita dor.

Ao ser mencionado ao paciente quantas consultas ele desejava que fosse realizado seu tratamento de canal 12 (36,37%) desejavam que sua consulta fossem em duas consultas, 10 (30,30%) em uma consulta, 10 (30,30%) em três ou mais consultas e 1 (3,03%) deixou a pergunta em branco.

No gráfico 3, observa-se que 24 pacientes (72,72%) responderam que não acreditam que seu estado emocional poderá afetar na qualidade do seu tratamento de canal e 9 (27,28%) acreditam que sim.

Gráfico 3 - *Você acredita que seu estado emocional pode afetar a qualidade do seu tratamento de canal?*



Fonte: o próprio autor

Na presente pesquisa, os pacientes entrevistados tinham 18 anos ou mais, e foram questionados imediatamente antes do procedimento a ser realizado. Nestas condições podemos encontrar pacientes que estavam ansiosos devido à situação em que se encontravam quanto àqueles que já são ansiosos. Apesar do aprimoramento do atendimento odontológico, evolução dos equipamentos, das novas tecnologias e do conhecimento psicofisiopatológico da ansiedade, do medo e suas consequências, a prevalência deste comportamento tem sido relativamente constante até os dias atuais. Corroborando com este estudo no qual 60% dos entrevistados acreditam que haverá dor no tratamento e 12% já tiveram uma experiência ruim ou péssima em outro tratamento de canal.



CONCLUSÕES

Através dos resultados obtidos nos questionários pode-se concluir que a maior parte dos pacientes não acredita que seu estado emocional pode estar associado ao sucesso do tratamento de canal. Porém, uma conduta diferenciada por parte do profissional deve ser adotada para lidar com os pacientes mais medrosos e ansiosos ao tratamento endodôntico. Desta forma, cabe aos endodontistas à necessidade de incorporar o conhecimento e formas de reduzir a consulta evitando exposição aos estímulos que desencadeiam a ansiedade e ao medo, além de transformar o tratamento endodôntico em uma experiência positiva proporcionando assim tratamentos mais confortáveis e livres de estresse, de maneira rápida e eficaz.

Sugere-se que outros estudos sejam conduzidos para obter o resultado do pós-operatório dos pacientes a fim de correlacionar com o nível de estresse relatado no questionário respondido previamente, e assim ter uma confirmação da tendência apontada nessa pesquisa que o nível de estresse e ansiedade pode influenciar no sucesso do tratamento endodôntico.

REFERÊNCIAS

- ARROIO, T. V. **Controlo da ansiedade nos pacientes em tratamento dentário.** Trabalho de Conclusão de Curso (Tese de Mestrado). Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2017.
- ARNTZ, A.; VAN, E. M.; HEIJMANS, M. Predictions of dental pain: the fear of any expected evil, is worse than the evil itself. **Behav Res Ther.** v. 28, n.1, p. 29-41, 1990.
- BARROS, D. S. D.; SOUZA, A. D. S.; MACHADO, M. D. L.; MURGEL, C. F.; CARDOSO, R. J. A. **Tratamento Endodôntico em Única e Múltiplas Sessões.** RGO, v. 4, n. 51, p. 329-334, 2003.
- BARRETO, R. C.; PEREIRA, G. A. S. **Farmacoterapia na clínica Odontológica.** 1ª Ed. Editora Universitária (UFPB). João Pessoa, 2008.
- BERKLEY, K. J. Sex differences in pain. *Behav Brain Sci.* 1997 Sep. v. 20, n. 3, p. 371-80 discussion 435-513, 2000.



BERGENHOLTZ, G.; HORSTED, P.; BINDSLEV, C. R. **Textbook of Endodontology**. United Kingdom, Wiley-Blackwell, 2010.

BOMBANA, A. C. **O momento oportuno para a obturação endodôntica**, in: **Atualização na clínica odontológica: cursos antagônicos** / Christa Feller, Riad Gorab; Artes Médicas, p. 148-164, São Paulo, 2000.

CARDOSO, C. L.; LOUREIRO, S.R.; NELSON-FILHO, P. Pediatric dental treatment: manifestations of stress in patients, mothers and dental school students. **Braz. Oral Res.**, v.18, n.2, p.150-5, Apr./Jun. 2004.

CARVALHO, C. F. **Flare-up em Endodontia: principais fatores etiológicos**. Dissertação Mestrado em Medicina Dentária - Universidade Fernando Pessoa, Porto 2017.

DALTON, J. A.; RODGER, D. L.; WILMORE, M.; SKUSE, A. J.; HUMPHREYS, S.; FLABOURIS, M. **“Who’s afraid?”: attitudes of midwives to the use of information and communication technologies (ICTs) for delivery of pregnancyrelated health information**. *Women Birth*, n. 3, v. 27, p. 168-73, 2014.

DELGADO, R. J. R.; GASPAROTO, T. H.; SIPERT, C. R.; PINHEIRO, C. R.; MORAES, I. G.; GARCIA, R. B. **Antimicrobial Effects of Calcium Hydroxide and Chlorhexidine on Enterococcus faecalis**. *Journal of Endodontics*, v. 36, p.1389-1393, 2010.

DIRENZO A, GRESLA T, JOHNSON BR, ROGERS M, TUCKER D, BEGOLE EA. **Postoperative pain after 1- and 2-visit root canal therapy**. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, v.93, p. 605 – 610, 2002.

DOERR, P. A.; LANG, W. P.; NYQUIST, L. V.; RONIS, D. L. **Factors associated with dental anxiety**. *J Am Dent Assoc*. v. 11, n. 9, p.129, 1998.

EHRMANN, E. H.; MESSER, H. H.; CLARK, R. M. **Flare-ups in endodontics and their relationship to various medicaments**. p. 119–130, 2007.

ESPERIDIÃO-ANTONIO, V.; MAJESKI-COLOMBO, M.; TOLEDO-MONTEVERDE, D.; MORAES-MARTINS, G.; FERNANDES, J. J.; ASSIS, M. B. Neurologia das emoções. **Rev Psiquiatr Clin**, n. 2, v. 35, p. 55-65, 2008.