



**NÍVEL DE ANSIEDADE DE PACIENTES ATENDIDOS POR ACADÊMICOS
DE ODONTOLOGIA NO SUL DO PIAUÍ**

**LEVEL OF ANXIETY OF PATIENTS ASSISTED BY DENTISTRY
STUDENTS IN THE SOUTH OF PIAUÍ**

Brenda Pereira de Sá OLIVEIRA
Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF)
E-mail: brenha.sjp@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-4154-6715

Rafaela Pimentel OLIVEIRA
Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF)
E-mail: rafaa-pimentel@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-8035-1075

Irisvaldo Lima GUEDES
Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF)
E-mail: guedesriri@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-9339-2178

Fabiana Gouveia ROLIM
Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF)
E-mail: rafaa-pimentel@hotmail.com
ORCID: 0009-0007-1161-3290

Juliana Nolêto COSTA
E-mail: juliananoleto@yahoo.com.br
ORCID: 0000-0003-1645-6187

Suelen Aline de Lima BARRROS
E-mail: suelenthe@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6997-2903

Natacha Kalu dos Santos Bernardes GONÇALVES
E-mail: natachakalu@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-5075-3225

RESUMO

A ansiedade constitui é um problema comum relatado pelos pacientes que estão na iminência de realizar algum procedimento odontológico, principalmente os mais invasivos. Por isso, o consultório odontológico é um local no qual muitos indivíduos se

Brenda Pereira de Sá OLIVEIRA; Rafaela Pimentel OLIVEIRA; Irisvaldo Lima GUEDES; Fabiana Gouveia ROLIM; Juliana Nolêto COSTA; Suelen Aline de Lima BARROS; Natacha Kalu dos Santos Bernardes GONÇALVES. NÍVEL DE ANSIEDADE DE PACIENTES ATENDIDOS POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NO SUL DO PIAUÍ. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 01. Págs. 193-207. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

sentem vulneráveis e desconfortáveis. **Objetivo:** Analisar o grau de ansiedade dos pacientes que são atendidos por alunos na Clínica-Escola no curso de Odontologia da Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis-FAESF. Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal. A população da amostra foi composta pelos pacientes da Clínica Jasmina Bucar (CJB) no ano de 2021. A coleta de dados foi realizada através de formulário, estruturado com perguntas fechadas. Os critérios para inclusão neste estudo foram: pacientes maiores de 18 anos, que foram atendidos na CJB. A ansiedade foi medida através da escala Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) e o medo através da escala Gatchel Fear Scale (GFS). Os testes estatísticos utilizados foram Qui-quadrado ou exato de Fischer. Como resultados, não houve associação significativa no que diz respeito ao diagnóstico de ansiedade medo com o sexo. Entretanto, a disciplina clínica com maior índice de paciente com extrema ansiedade foi a clínica de reabilitação oral. Em contrapartida a disciplina clínica de endodontia II obteve o menor número de pacientes extremamente ansiosos. Entretanto, a clínica que obteve menor número de pacientes com medo extremo foi a de semiologia. No presente estudo foi observado que os pacientes apresentam nível de ansiedade e medo elevados em relação aos atendimentos odontológicos na clínica-escola.

Palavras-chave: Ansiedade. Medo. Tratamento odontológico.

ABSTRACT

Anxiety is a common problem reported by patients who are about to undergo a dental procedure, especially the more invasive ones. Therefore, the psychic is a place in which many individuals felt and uncomfortable. To analyze the degree of anxiety of patients who are assisted by students at the School-Clinic in the Dentistry course at the Faculty of Higher Education of Florianópolis-FAESF. This is a descriptive and cross-sectional research. The sample population consisted of patients at Clínica Jasmina Bucar (CJB) in the year 2021. Data collection was performed using a form, keys with closed questions. The criteria for inclusion in this study were: patients over 18 years of age who were treated at the CJB. Anxiety was measured using the Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) and fear using the Gatchel Fear Scale (GFS). The statistical tests used were Chi-square or Fisher's exact. Regarding gender, there was no significant association with

regard to the diagnosis of anxiety and fear. However, the clinical discipline with the highest rate of patients with extreme anxiety was the oral rehabilitation clinic. When considering the clinical discipline of endodontics II, it obtained the lowest number of extremely anxious patients. However, the clinic that had the lowest number of patients with extreme fear was semiology. In the present study, it was observed that patients had a high level of anxiety and fear in relation to dental care at the teaching clinic.

Keywords: Anxiety. Fear. Dental treatment.

INTRODUÇÃO

O consultório odontológico é um local no qual muitos indivíduos se sentem vulneráveis a situações de perigo e desconforto devido ao medo, estresse e ansiedade, diante do tratamento (HAJJ, 2021). O tratamento odontológico atua como um gerador de ansiedade, e muitas vezes torna-se uma barreira colossal para os cuidados curativos e preventivos com a saúde bucal, devido ao seu impacto negativo, ainda mais que os relatos na literatura indicam que experiências odontológicas anteriores ruins podem ser determinantes na ansiedade (Souza, 2019). Por isso, uma anamnese bem acurada é necessária e capaz de guarnecer o profissional com informações importantes sobre o paciente, dentre elas, sinais e sintomas que demonstrem ansiedade, como: sensação de frio na barriga, inquietação, midríase, palidez da pele, hiperventilação, taquicardia, sudorese, náuseas, tontura, tremores e até diarreia (ASTRAMSKAITE, 2016).

Há relatos na literatura que pacientes portadores de problemas sistêmicos podem apresentar níveis elevados de ansiedade, e isso pode agravar a doença durante o atendimento odontológico. Ademais, pacientes que apresentam elevado nível de ansiedade possuem um limiar de dor menor e maior sensibilidade a dor no transoperatório (FUX-NOY, 2019).

A importância da manutenção da saúde mental para a área odontológica é essencial, uma vez que o controle da ansiedade torna o transoperatório mais confortável, colaborativo e seguro. Além de evitar complicações que podem surgir após procedimentos clínicos mais invasivos, como o aumento da pressão arterial de forma drástica podendo levar a hemorragia, síncope e outras (ARAVENA, 2020).

Durante a graduação de odontologia é necessário que os acadêmicos realizem procedimentos em pacientes, em virtude de criar habilidades, colocar em prática o seu conhecimento teórico e aprender como se deve conduzir o tratamento no cotidiano odontológico. Em virtude disso, os pacientes atendidos em clínicas-escolas demonstram ter receio em atendimento por alunos, devido à falta de habilidade do acadêmico em determinado procedimento e se o mesmo tem conhecimento teórico suficiente (KORPELA, 2019.)

O objetivo desse trabalho é analisar o grau de ansiedade dos pacientes que são atendidos por alunos na Clínica-Escola no curso de Odontologia da Faculdade de Ensino Superior de Floriano-FAESF.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e transversal, realizada após análise e aprovação pelo Comitê de ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí-Campus Amílcar Ferreira Sobral, através do parecer N° 39140520.2.0000.5660. A amostra do trabalho foi composta por 263 pacientes da Clínica Jasmina Bucar da área odontológica, baseado na fórmula para cálculo de amostra de população finita. Incluindo pacientes maiores de 18 anos e aqueles que concordaram em participar do estudo. Excluindo pacientes com necessidades especiais e que não desejaram participar. O presente estudo foi realizado no período de janeiro de 2021 a setembro de 2021.

Para a coleta de dados utilizou-se formulários, relevantes na literatura, estruturados com perguntas fechadas dirigidos aos pacientes de Odontologia e que iriam ser atendidos. Os formulários continham 6 questões objetivas referentes aos aspectos psicológicos do paciente. A ansiedade foi mensurada através da escala Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) e o medo através da escala Gatchel Fear Scale (GFS).

Na escala MDAS, possuía cinco questões com situações relacionadas ao atendimento odontológico. Todas as questões possuíam uma variação de 1 a 5, onde o valor 1 correspondia a resposta equivalente à de menor grau de ansiedade e o valor 5 a de maior grau de ansiedade. Na escala GFS, apresentava uma pergunta, referente ao

medo do consultório odontológico. Como resposta uma variação de 1 a 10, no qual 1 equivalia a nenhum medo e 10 a nível alto.

Para responder ao formulário os pacientes ficaram em local reservado e não houve dados de identificação, a fim de manter a confidencialidade e privacidade. Aplicando inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após assinatura aplicou-se o formulário para pacientes da Clínica Jasmina Bucar, referente às disciplinas que foram ofertadas nos dois semestres do ano de 2021. Dentre essas disciplinas, foram oferecidos formulários para os pacientes que se encontraram nas seguintes: Cirurgia I, Cirurgia II, Dentística II, Endodontia II, Periodontia, Prótese Total, Urgências e Emergências Odontológicas, Semiologia e Diagnóstico Oral, Clínica Integrada de Atenção ao Idoso, Prótese Parcial Removível, Estágio Supervisionado em Clínica Integrada, Estágio Supervisionado em Clínica Integrada Básica e Estágio Supervisionado em Reabilitação Oral.

Os dados obtidos pela MDAS foram avaliados da seguinte forma: paciente cuja soma foi inferior a 5 pontos, foram considerados pouco ansiosos; entre 6 a 10 pontos, levemente ansiosos; entre 11 a 15 pontos, moderadamente ansiosos; e soma superior a 15 pontos, extremamente ansiosos. Na escala de GFS foram avaliados dessa forma: paciente que apresentou escore entre 1 a 4 pontos foram interpretados com ausência de medo; valores entre 5 e 7, medo moderado e escores entre 8 e 10, medo extremo.

RESULTADOS

Os dados foram tabulados em planilha no EXCEL reproduzido no Windows 2010. Os testes de associação estatística utilizados foram o Qui-quadrado ou o exato de Fischer, o nível de significância foi fixado em 5%.

O presente estudo teve como amostra 263 pacientes, sendo 110 (41,8%) do sexo masculino e 153 (58,2%) do sexo feminino. Em relação a distribuição da amostra nas 10 disciplinas clínicas foi: reabilitação oral foram aplicados 61 (41,8%) formulários, semiologia 21 (8,0%), clínica integrada e clínica integrada básica 41 (15,6%), clínica do idoso 21 (8,0%), cirurgia II 20 (7,6%), dentística II 20 (7,6%), cirurgia I 19 (7,2%), endodontia II 19 (7,2%), periodontia 20 (7,6%), urgências e emergências odontológicas 21(8,0%). A tabela 1 mostra a distribuição da amostra de acordo com as características sociodemográficas e com o atendimento odontológico solicitado.

Tabela 1. Distribuição da amostra (n=263) de acordo com as características sócio demográficas e com o atendimento odontológico solicitado.

| | nFrequênci a | % |
|--|-----------------|------|
| Faixa Etária | | |
| Sexo | | |
| Masculino | 110 | 41,8 |
| Feminino | 153 | 58,2 |
| Clínica onde foi atendido | | |
| Reabilitação oral (qualquer tipo de prótese) | 61 | 23,2 |
| Semiologia | 21 | 8,0 |
| Integrada e integrada básica | 41 | 15,6 |
| Clínica do idoso | 21 | 8,0 |
| Cirurgia II | 20 | 7,6 |
| Dentística II | 20 | 7,6 |
| Cirurgia I | 19 | 7,2 |
| Endodontia II | 19 | 7,2 |
| Periodontia | 20 | 7,6 |
| Urgências e Emergências Odontológicas | 21 | 8,0 |

Fonte: Autoria própria.

Dos 263 pacientes, 32,3%, extremamente ansiosos. Em relação ao nível de medo, 41,8% foram diagnosticados com ausência de medo e 32,0%, com medo extremo. A tabela 2 apresenta a distribuição da amostra de acordo com o diagnóstico do medo e ansiedade.

Tabela 2. Distribuição da amostra (n=263) de acordo com o diagnóstico de ansiedade e medo.

| | n(Frequência) | % |
|------------------------------|---------------|------|
| Diagnóstico ansiedade | | |
| Levemente ansiosos | 60 | 22,8 |
| Pouco ansiosos | 50 | 19,0 |
| Moderadamente ansiosos | 68 | 25,9 |
| Extremamente ansiosos | 85 | 32,3 |
| Diagnóstico medo | | |
| Ausência de medo | 110 | 41,8 |
| Medo moderado | 74 | 28,1 |
| Medo extremo | 79 | 30,0 |

Fonte: Autoria própria.

Com relação ao sexo masculino 51 foram diagnosticados com ausência de medo; 33 com medo moderado e 26 com medo extremo. Levando-se em consideração o sexo feminino, 59 pacientes apresentaram ausência de medo; 41 com medo moderado e 53 com medo extremo. Em relação ao sexo, não houve associação estatística significativa no que diz respeito ao diagnóstico de medo, visto que o *p-valor* encontrado foi superior a 0,05 (*p-valor* =0,158). A tabela 3 apresenta a associação entre o sexo e diagnóstico de medo.

Tabela 3. Associação entre Sexo e diagnóstico de medo.

| | Sexo | | P* |
|----------------------------|-----------|----------|--------|
| | Masculino | Feminino | |
| Diagnóstico de Medo | | | |
| Ausência de medo | 51 | 59 | 0,158* |
| Medo moderado | 33 | 41 | |
| Medo extremo | 26 | 53 | |

***P valor encontrado após realização do teste exato de Fisher.**

Fonte: Autoria própria.

Em relação ao sexo, não houve associação estatística significativa no que diz respeito ao diagnóstico de ansiedade e sexo, visto que o *p-valor* encontrado foi superior a 0,05 (*p-valor* =0,645). Tabela 4 apresenta associação entre sexo e diagnóstico de ansiedade.

Tabela 4. Associação entre Sexo e diagnóstico de ansiedade.

| Diagnóstico de Ansiedade | Sexo | | P* |
|----------------------------|-----------|----------|--------|
| | Masculino | Feminino | |
| Levemente ansiosos(as) | 28 | 32 | 0,645* |
| Pouco ansiosos(as) | 23 | 27 | |
| Moderadamente ansiosos(as) | 27 | 41 | |
| Extremamente ansiosos(as) | 32 | 53 | |

***P valor encontrado após realização do teste exato de Fisher.**

Fonte: Autoria própria.

Em relação a disciplina, a clínica com maior índice de paciente com extrema ansiedade foi a de reabilitação oral, apresentando-se 25 pacientes com o diagnóstico. Em contrapartida a disciplina clínica de endodontia II obteve o menor número de pacientes extremamente ansiosos (1 paciente). Em relação à clínica em que o paciente foi atendido, houve associação estatística significativa no que diz respeito ao diagnóstico de ansiedade, visto que o *p-valor* encontrado foi inferior a 0,05 (*p-valor* =0,001). A tabela 5 apresenta a associação entre a clínica que foi atendido e o diagnóstico de ansiedade.

Tabela 5. Associação entre a clínica que foi atendido e o diagnóstico de ansiedade.

| Clínica que foi atendido | Diagnóstico de ansiedade | | | | P* |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|-----------------------|--------|
| | Levemente ansiosos | Pouco ansiosos | Moderadamente ansiosos | Extremamente ansiosos | |
| Reabilitação Oral | 12 | 11 | 13 | 25 | 0,001* |
| Semiologia | 5 | 8 | 3 | 5 | |
| Clínica integrada ou integrada básica | 9 | 14 | 6 | 12 | |
| Clínica do idoso | 9 | 2 | 7 | 3 | |
| Cirurgia II | 3 | 1 | 5 | 11 | |
| Dentística II | 5 | 4 | 5 | 6 | |
| Cirurgia I | 1 | 0 | 10 | 8 | |
| Endodontia II | 6 | 2 | 10 | 1 | |
| Periodontia | 6 | 2 | 6 | 6 | |
| Urgências e Emergência Odontológica | 4 | 6 | 3 | 8 | |

*P valor encontrado após a realização do teste Qui-quadrado.

Fonte: Autoria própria

Já a disciplina em que a clínica apresentou o maior índice de pacientes diagnosticados com medo extremo foi a de reabilitação oral, apresentando-se 26 pacientes. Entretanto, a clínica que obteve menor número de pacientes com medo extremo foi a de semiologia com um total de 3 pacientes. Em relação à clínica em que o paciente foi atendido, houve associação estatística significativa no que diz respeito ao diagnóstico de medo, visto que o p-valor encontrado foi inferior a 0,05 (p-valor =0,001). A tabela 6 apresenta associação entre a clínica que foi atendido e o diagnóstico de medo.

Tabela 6. Clínica que foi atendido e o diagnóstico de medo.

| Clínica que foi atendido | Diagnóstico de medo | | | P* |
|---------------------------------------|---------------------|---------------|--------------|--------|
| | Ausência de medo | Medo moderado | Medo extremo | |
| Reabilitação Oral | 22 | 13 | 26 | 0,001* |
| Semiologia | 13 | 5 | 3 | |
| Clínica integrada ou integrada básica | 22 | 14 | 5 | |
| Clínica do idoso | 11 | 6 | 4 | |
| Cirurgia II | 5 | 4 | 11 | |
| Dentística II | 11 | 5 | 4 | |
| Cirurgia I | 1 | 9 | 9 | |
| Endodontia II | 7 | 10 | 2 | |
| Periodontia | 8 | 5 | 7 | |
| Urgências e Emergências Odontológicas | 10 | 3 | 8 | |

*P valor encontrado após a realização do teste Qui-quadrado

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

A ansiedade odontológica é um problema bastante comum referente ao atendimento odontológico, aumentando a sensibilidade à dor e a alteração sistêmica, dificultando o manejo clínico. De acordo com a literatura, esse problema permanece comum entre a população. Cerca de 3,8% a 25% da população apresenta ansiedade no tratamento odontológico (SCANDIUZZI, 2019). No presente estudo 32,3% da amostra apresenta ansiedade extrema.

O medo ao atendimento odontológico é descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais como fobia específica isolada, podendo resultar em visitas atrasadas ao consultório odontológico, levando a tratamentos tardios, tornando o procedimento mais invasivo. Cerca de 22% da população apresenta sintoma de medo

(LUQUE - RIBAS, 2020; HALONEN, 2018). Em relação a amostra da pesquisa, 30% apresentaram medo extremo.

O sexo predominante da amostra foi o feminino (58,2%) em relação ao masculino (41,8%). Esse dado está ligado ao fato de que as mulheres têm mais preocupação com a estética e saúde (Queiroz, 2019; Silveira, 2021). Entretanto não houve associação estatística significativa em relação ao medo e ao sexo predominante no presente estudo, o sexo feminino é 19,1% mais prevalente que o sexo masculino (10,5%) referente ao medo dentário.

O primeiro atendimento odontológico é de suma importância para o desenvolvimento do medo, estudos afirmam que realizar procedimentos preventivos na primeira consulta diminui a prevalência do medo dental. Após o primeiro atendimento, o cirurgião-dentista irá analisar o nível do medo do paciente, para que elabore um protocolo, de forma individual, para os futuros atendimentos (MURAD, 2020).

A ansiedade pode variar entre os diferentes sexos. Diversos estudos têm demonstrado diferenças importantes entre os níveis de ansiedade em homens e mulheres, demonstrando que as mulheres apresentam mais ansiedade do que os homens. Tal estudo verificou uma associação estatisticamente significativa entre pessoas do sexo feminino (74,0%) em relação às pessoas do sexo masculino (26,0%) (SCANDIUZZI, 2019). Porém, em relação a este estudo, houve associação estatística significativa no que diz respeito ao diagnóstico de ansiedade em relação ao sexo, visto que o *p-valor* encontrado foi superior a 0,05 (*p-valor* = 0,645).

A diferença de ansiedade entre os sexos feminino e masculino pode estar relacionada aos fatores comportamentais nas atitudes dos homens e das mulheres em relação a dor. A prevalência de ansiedade mostrou-se maior em indivíduos do sexo feminino e que experiências odontológicas desagradáveis anteriores se tornaram um fator importante no desenvolvimento da ansiedade odontológica (SCANDIUZZI, 2019).

As mulheres tiveram uma pontuação média de MDAS mais alta quando comparadas aos homens. É necessário que exista comunicação de forma calma e agradável com o paciente do sexo feminino antes de um procedimento invasivo, como o de uma cirurgia oral, tornando essencial na redução da ansiedade (DERECI, 2021).

Pesquisas realizadas anteriormente mostraram que a diferença de gênero percebida na ansiedade e na fobia pode ser atribuída a uma combinação de fatores emocionais e sociais. As mulheres expressam suas emoções e seus sentimentos de pânico, medo de dor, estresse e depressão em relação aos procedimentos dentários, por outro lado, os homens sentiram-se envergonhados em relação a sua ansiedade e medo dos procedimentos odontológicos, tendendo a esconder suas emoções. As mulheres apresentaram um limiar de dor mais baixo e menor tolerância à dor (HAJJ, 2021; CALTABIANO, 2018).

Há relatos na literatura em que existem faculdades no qual a clínica de cirurgia oral menor era separada de todas as clínicas odontológicas, ficando em outro prédio de sua instituição, tal situação pode ter levado os pacientes a terem maiores preocupações em relação ao tratamento que são realizados nessa clínica isolada, levando a um pensamento de que se trata de um procedimento mais complicado, que exige um cuidado maior quando comparado ao grupo de pacientes de extrações simples. Acredita-se que essa situação pode ter elevado os níveis de ansiedade dos pacientes do grupo do terceiro molar (DERECI, 2021).

Pacientes que estavam odontologicamente ansiosos apresentaram mais dor durante a endodontia. Experiências ruins de tratamento endodôntico podem apresentar maiores níveis de ansiedade quando comparado a pacientes que não passaram por essa experiência. E que, embora os pacientes não tenham passado por algo ruim com a endodontia, o medo e a ansiedade pode se acumular de acordo com o que houve de experiências negativas vivenciadas por outras pessoas. Há manobras eficazes no controle da ansiedade em relação a endodontia, que podem melhorar os níveis de ansiedade, facilitando o manejo de pacientes ansiosos (Dou, 2018).

Cerca de 83,1% dos pacientes que participaram de uma pesquisa sofriam de ansiedade dentária moderada ou alta, e 16,2% atenderam aos critérios de fobia específica. Pacientes com maiores escores de MDAS apresentaram uma maior probabilidade de adiar suas consultas odontológicas. Pacientes com experiências negativas em consultas odontológicas recentes mostraram-se mais ansiosos. A dor em visitas odontológicas recentes ou antes da consulta foi um fator importante entre os participantes, podendo-se afirmar, com base no julgamento do dentista, que 36,2% dos participantes apresentaram níveis de ansiedade moderada ou grave durante a consulta

previamente ao tratamento endodôntico (Dou, 2018). Em relação à clínica em que o paciente foi atendido, não houve associação estatística significativa no que diz respeito ao diagnóstico de ansiedade, visto que o p-valor encontrado foi inferior a 0,05.

A literatura indica que procedimentos invasivos como raspagem subgengival, sondagem profunda, extrações e terapia de canal radicular estão associados a maiores níveis de ansiedade (CALTABIANO, 2018). Em contrapartida, os resultados obtidos nesta pesquisa apontaram a clínica de reabilitação oral com maior índice de paciente com extrema ansiedade, não havendo associação estatística significativa.

Procedimentos cirúrgicos invasivos foram os procedimentos que causaram maiores níveis de ansiedade quando comparados aos não invasivos. A injeção de anestésicos locais seguida de procedimentos invasivos como extração e restauração dentária provocaram maiores níveis de medo e ansiedade. A idade e o histórico de experiências negativas relacionadas a procedimentos dentários têm forte influência no aumento da frequência cardíaca durante a aplicação de anestésicos locais para procedimentos de extração dentária (DEOGADE, 2016).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a ansiedade e o medo são dois fatores presentes no consultório odontológico, visando necessária a qualificação do profissional da odontologia para tratar pacientes que possuam as presentes enfermidades. No presente estudo foi observado que os pacientes apresentam níveis de ansiedade e medo elevados em relação ao atendimento odontológico na clínica escola, sendo a disciplina de reabilitação oral como a clínica com maior número de pacientes com esses problemas. Durante a graduação é necessário que os alunos adquiram conhecimentos e condutas para tornar-se profissionais qualificados futuramente, visando a importância de saber os sentimentos do paciente referente ao atendimento.

REFERÊNCIAS

ARAVENA, P. C.; ALMONACID, C.; MANCILLA, M. I. Effect of music at 432 hz and 440 hz on dental anxiety and salivary cortisol levels in patients undergoing tooth extraction: a randomized clinical trial. *J Appl Oral Sci*, Bauru, v. 28, n.3 , p. 1-8, mai. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32401941/>. Acesso em: 19 Jun 2021.

Brenda Pereira de Sá OLIVEIRA; Rafaela Pimentel OLIVEIRA; Irisvaldo Lima GUEDES; Fabiana Gouveia ROLIM; Juliana Nolêto COSTA; Suelen Aline de Lima BARROS; Natacha Kalu dos Santos Bernardes GONÇALVES. NÍVEL DE ANSIEDADE DE PACIENTES ATENDIDOS POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NO SUL DO PIAUÍ. *JNT Facit Business and Technology Journal*. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 01. Págs. 193-207. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

ASTRAMSKAITĖ, I.; POŠKEVIČIUS, L.; JUODŽBALYS, G. Factors determining tooth extraction anxiety and fear in adult dental patients: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg*, Heidelberg, v. 45, n. 12, p. 1630-1643, jul. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27436789/>. Acesso em: 25 Ago 2021.

CALTABIANO, M. et al. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. *BMC Oral Health*, London, v. 18, n. 1, p. 48, mar. 2018. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0507-5>. Acesso em: 25 Ago 2021.

DEOGADE S. C.; SURESAN, V. Psychometric assessment of anxiety with the Modified Dental Anxiety Scale among central Indian adults seeking oral health care to a dental school. *Ind Psychiatry J*, Ahmedabad, v. 25, n. 2, p. 202-209, jul. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28659701/>. Acesso em: 23 Jul 2021.

DERECI, O.; SARUHAN, N.; TEKIN, G. The comparison of dental anxiety between patients treated with impacted third molar surgery and conventional dental extraction. *Biomed Res Int*, Hindawi, v. 4, n. 1, p. 1-7, set. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34527743/>. Acesso em: 20 Nov 2021.

DOU, L. et al. The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis. *BMC Oral Health*, London, v. 18, n. 1, p. 101, jun. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29879974/>. Acesso em: 14 Jul 2021.

FUX-NOY, A. et al. The effect of the waiting room's environment on level of anxiety experienced by children prior to dental treatment: a case control study. *BMC Oral Health*, London, v. 30, n. 19, p. 294, dez. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31888588/>. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31888588/>. Acesso em: 19 Jul 2021.

HAJJ, H. K.; FARES, Y.; ABBAS, L. A. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. *BMC Oral Health*, London, v. 21, n. 21, p. 1-18, fev. 2021. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01409-2>. Acesso em: 22 Nov 2021.

HALONEN, H. et al. The association between dental anxiety and psychiatric disorders and symptoms: a systematic review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*, London, v.14, n. 2, p. 207-222, ago. 2018. .

KORPELA, I. et al. Dental students and patients perceived importance and knowledge of dental anxiety. *Eur J Dent Educ*, Copenhagen, v. 23, n. 1, p. 515-521, nov. 2019.

LUQUE-RIBAS M. et al. Effect of audiovisual eyeglasses on intraoperative pain, anxiety, and hemodynamic changes during mandibular third molar extraction: a randomized controlled clinical trial. *Quintessence Int*, Berlin, v. 51, n. 8, p. 640-648, jan. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32577708/>. Acesso em: 11 Set 2021.

Brenda Pereira de Sá OLIVEIRA; Rafaela Pimentel OLIVEIRA; Irisvaldo Lima GUEDES; Fabiana Gouveia ROLIM; Juliana Nolêto COSTA; Suelen Aline de Lima BARROS; Natacha Kalu dos Santos Bernardes GONÇALVES. NÍVEL DE ANSIEDADE DE PACIENTES ATENDIDOS POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NO SUL DO PIAUÍ. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 01. Págs. 193-207. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

MURAD, M. H.; INGLE, N. A.; ASSERY, M. K. Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment: a systematic review. *J Family Med Prim Care*, Cidade do Cabo v. 9, n. 9, p. 4530-4535, set. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33209758/>. Acesso em: 26 Ago 2021.

QUEIROZ, M. et al. Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1277-1286, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vpPkxyS7WxPFn7zwKtmt3wP/?lang=pt>. Acesso em: 21 Set 2021.

SCANDIUZZI, S. et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. *Rev Cubana Estomatol*, Habana, v. 56, n. 1, p. 33-41, mar. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3786/378661120005/html/>. Acesso em: 23 Ago 2021.

SILVEIRA, E. R. et al. Estimated prevalence of dental fear in adults: a systematic review and meta-analysis. *J Dent*, Guildford, v. 108, n. 5, p. 1-10, mar. 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33711405/>. Acesso em: 11 Set 2021.

SOUZA, A. A. et al. Medo e ansiedade no tratamento odontológico. *Revista científica facs*, Governador Valadares, v. 19, n. 24, p. 65 -73, nov. 2019.