



## Medo e ansiedade no tratamento odontológico infantil

Gilmara Hortiz de Almeida<sup>1</sup>, Hellen Ribeiro da Silva<sup>2</sup>, Thais Regina Kummer<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UniCesumar. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. [gilmarahoalmeida@gmail.com](mailto:gilmarahoalmeida@gmail.com) <sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UniCesumar. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. [hellenrb00@hotmail.com](mailto:hellenrb00@hotmail.com) <sup>2</sup>. <sup>3</sup>Orientadora, Docente no Curso de Pedagogia, UniCesumar. [thaisreginakummer@gmail.com](mailto:thaisreginakummer@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** No atendimento odontológico de pacientes além do domínio das técnicas clínicas, o cirurgião-dentista precisa estar atento ao bem-estar emocional dos pacientes, visto que, os procedimentos podem provocar sentimentos como medo, ansiedade e estresse em crianças, dificultando ou até mesmo impedindo o sucesso do tratamento. O medo e a ansiedade são os principais desafios enfrentados no atendimento odontológico infantil e podem variar de acordo com o indivíduo. O medo, geralmente, surge como uma resposta direta a uma situação específica ou objeto relacionado ao tratamento, enquanto a ansiedade é caracterizada por um estado de apreensão que precede a situação amedrontadora. Ambas as reações podem impactar significativamente a experiência da criança no consultório odontológico, exigindo uma abordagem cuidadosa e sensível por parte do profissional. O controle dessas emoções é fundamental no atendimento odontopediátrico, e o cirurgião-dentista além de estar capacitado tecnicamente, deve ter aptidão nas demais habilidades como comunicação, empatia e flexibilidade. Técnicas de controle de comportamento, como a distração, e o reforço positivo podem ser eficazes para ajudar a criança a lidar com o medo e a ansiedade durante os procedimentos. Além disso, em casos mais graves, podem ser necessárias intervenções mais avançadas, como sedação medicamentosa ou até sedação, para garantir que o tratamento seja realizado de forma segura e tranquila. **Objetivo:** Investigar, através de um estudo quantitativo, utilizando as escalas de FIS e Corah, a prevalência de medo e os níveis de ansiedade relacionados ao tratamento odontológico infantil. **Metodologia:** Neste estudo, foram avaliadas 47 crianças, entre 5 e 15 anos, sendo 24 meninos e 23 meninas. As crianças foram divididas em três faixas etárias: 5-7 anos (28%), 8-11 anos (44%) e 12-15 anos (28%). A avaliação foi realizada em um ambiente preparado para pacientes infantis, a escala de FIS envolveu um teste aplicando cinco tipos de expressões faciais, enquanto a escala de Corah era baseada em cinco perguntas objetivas que foram interpretadas pela examinadora. **Resultados:** Os resultados deste estudo refletem o impacto do medo e da ansiedade em crianças durante o tratamento odontológico, considerando as variações de gênero e idade. Observa-se que 27,6% das crianças apresentam algum grau de medo odontológico, uma taxa superior à registrada em estudos anteriores. O medo tende a ser mais prevalente entre as meninas, embora essa diferença não seja estatisticamente significativa. Além disso, crianças em sua primeira consulta odontológica exibem diferentes níveis de medo; a maioria se sente feliz ou muito feliz, enquanto uma minoria relata indiferença ou tristeza. A ansiedade, medida pela Escala de Ansiedade de Corah, apresenta uma predominância de respostas indicando "um pouco ansioso", tanto na véspera da consulta quanto na sala de espera, corroborando achados de estudos anteriores. A ansiedade é mais elevada entre as meninas, refletindo padrões observados em



pesquisas semelhantes. Comparativamente, o uso da anestesia local provoca níveis mais elevados de ansiedade, com uma maior proporção de crianças relatando sentimentos de "muito" a "extremamente ansioso". Esses resultados contribuem para a compreensão dos fatores emocionais que influenciam a experiência odontológica infantil e auxiliam na identificação de estratégias de intervenção que podem reduzir o impacto negativo do medo e da ansiedade nesses pacientes, promovendo um atendimento mais eficaz e humanizado. **Considerações Finais:** Conclui-se que tanto o medo quanto a ansiedade estão presentes nos pacientes de 5 a 15 anos avaliados. Observa-se, contudo, que a ansiedade em relação aos procedimentos odontológicos é mais prevalente do que o medo de ir ao dentista propriamente dito. As escalas de medo e ansiedade empregadas no estudo demonstram eficácia ao proporcionar uma avaliação clara e direta do grau desses sentimentos nas crianças. Ressalta-se, portanto, a importância da escolha de técnicas de controle adequadas, que permitam um atendimento individualizado e aumentem as chances de sucesso clínico, garantindo um cuidado mais humanizado e eficiente.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Medo; Odontopediatria; Tratamento odontológico.