

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

**ODAÍSA MARIA FERNANDES DA CUNHA**

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO DOS  
PACIENTES COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE NO SERVIÇO PÚBLICO DE  
SAÚDE (SUS)**

Sete Lagoas/MG  
2022

**ODAÍSA MARIA FERNANDES DA CUNHA**

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO DOS  
PACIENTES COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE NO SERVIÇO PÚBLICO DE  
SAÚDE (SUS)**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em “Curso” da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Orientador: Prof. Me. Ana Flávia Cecílio Timóteo

Sete Lagoas/MG  
2022

 **FACSETE**

Faculdade Sete Lagoas

Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016

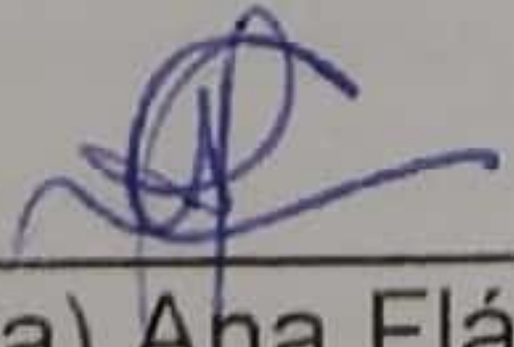
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

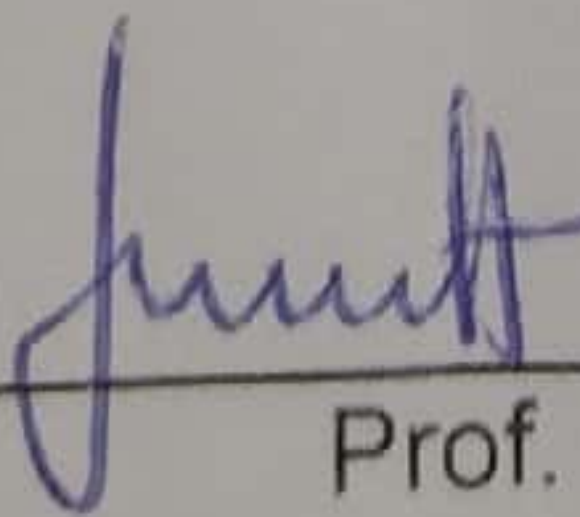
**ODAÍSA MARIA FERNANDES DA CUNHA**

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO DOS PACIENTES  
COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE (SUS)**

A banca examinadora abaixo-assinada aprova o presente trabalho de conclusão de curso como parte dos requisitos para conclusão do curso de Graduação em Curso da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Aprovada em 23 de junho de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. (a) Ana Flávia Cecílio Timóteo  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE  
Orientador (a)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. (a)  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

## RESUMO

Sentir medo e ansiedade a uma nova situação vivenciada é normal, entretanto, torna-se necessário estabelecer uma diferença perceptível entre o normal e o patológico. Por outro lado, a ansiedade dental – problema bem reconhecido - pode ser conceituada como uma resposta emocional caracterizada por sentimentos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação. Diante o exposto, o presente trabalho teve como objetivo central esclarecer e ressaltar a importância dos procedimentos Odontológicos humanizados para pacientes com transtorno de ansiedade no serviço público (SUS) e, como objetivos específicos, identificar os principais causadores de ansiedade no paciente Odontológico do serviço público de saúde, além de revisar e discutir a literatura acerca da ansiedade do paciente e as maneiras como lidar com tal realidade. Utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica que consiste na procura de referências teóricas para análise do tema sobre a importância da atuação do cirurgião dentista na Atenção Básica no SUS. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados do Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, PubMed/Medline e Bireme. Diante do estudo apresentado é possível concluir que o medo e a ansiedade têm influência significativa no decorrer do tratamento odontológico, posto que provocam alterações no próprio paciente e desenvolve desgaste físico e emocional do profissional.

Palavras-chave: Ansiedade. Medo. Tratamento Odontológico.

## **ABSTRACT**

The Feeling fear and anxiety about a new situation is normal, however, it becomes necessary to establish a noticeable difference between the normal and the pathological. On the other hand, dental anxiety – a well-recognized problem – can be conceptualized as an emotional response characterized by feelings of tension, apprehension, nervousness and worry. In view of the above, the main objective of this study is to clarify and emphasize the importance of humanized dental procedures for patients with anxiety disorder in the public service (SUS). And specific objectives: to identify the main causes of anxiety in the dental patient of the public health service and to review and discuss the literature on patient anxiety and the ways to deal with this reality. A bibliographic review was used as a methodology, which consists of the search for theoretical references to analyze the topic on the importance of the role of the dental surgeon in Primary Care in the SUS. The bibliographic survey was carried out in the Google Scholar, Scielo, Lilacs, PubMed/Medline and Bireme databases. In view of the study presented, it is possible to conclude that fear and anxiety have a significant influence on the course of dental treatment, since they cause changes in the patient and develop physical and emotional exhaustion of the professional.

**Keywords:** Anxiety. Fear. Dental Treatment.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
2.1. OBJETIVO GERAL	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>13</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b>	<b>14</b>
<b>6. CONCLUSÃO</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>16</b>

## 1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Tematizar a humanização da assistência abre questões fundamentais que podem orientar a construção de políticas de saúde. Humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais (Brasil - MS, 2004, p.5).

Segundo a Política Humaniza SUS, a humanização supõe trocas de saberes, incluindo os dos usuários e sua rede social, diálogo entre os profissionais e maneiras de trabalhar em equipe (BRASIL, 2011).

Com o desenvolvimento das neurociências e também da teoria da neuroplasticidade, diz-se que os neurônios têm a capacidade de adaptação do Sistema Nervoso Central às mudanças nas condições do ambiente que ocorrem nos indivíduos, que se estende a alterações resultantes dos processos de aprendizagem e memória, influenciando assim o controle motor (SOUZA, et al. 2013).

KLATCHOIAN (1993) diz que: "A ansiedade e o medo odontológicos podem ser caracterizados como reações a objetos ou a procedimentos específicos dentro do consultório odontológico. Podemos afirmar que as origens do medo odontológico têm como causas mais frequentes: experiências passadas dolorosas e/ou traumáticas; medo associados medos gerais da infância; medo odontológico manifestado pela mãe ou pela pessoa que cuida; medo generalizado de médicos e hospitais.

Em Odontologia, ações de humanização podem contribuir muito para melhorar a qualidade de atendimento a pacientes com algum tipo de fobia relacionada ao tratamento dental, como afirmou Rezende, et al. (2015): ao acolhermos o paciente, permitimos o relacionamento e a criação de um vínculo entre o paciente e a equipe odontológica. Esse relacionamento é construído com um diálogo de mão dupla e o profissional tem que ter a humildade de escutar o paciente.

Segundo Moimaz et al. (2016) o bom atendimento é baseado na escuta compassiva do usuário; sem comunicação não há humanização, por isso o diálogo é importante e isso possibilita o profissional a se colocar no lugar do outro, de abrir espaço para compreender e aceitar que o paciente tem algo a dizer. O atendimento humanizado segundo Silva et al. (2017) é ver o cliente como um todo, em sua totalidade e atendê-lo com competência, ética, empatia e gentileza. Quando um

cirurgião atende seus pacientes de forma mais humana, escuta compassivamente suas queixas, tira suas dúvidas e não ignora seu lado emocional, o atendimento se torna muito mais tranquilo e produtivo. Essas atitudes transmitem calma e confiança aos pacientes fóbicos, facilitando o atendimento (MOTA, FARIA e SANTOS, 2012).

O paciente com ansiedade quase sempre acaba estressando o profissional de saúde. Este tipo de paciente tende a evitar o tratamento dental e uma vez no consultório, torna-se difícil a administração deste sentimento, ocasionando uma dificuldade a mais para o profissional da Odontologia. Esse tipo de paciente geralmente só procura tratamento odontológico quando necessita realmente, ou seja, quando está com dor, edema ou fístula. Nestes casos, se obriga a procurar atendimento (SANTOS, CAMPOS e MARTINS, 2007).

O conceito de humanização das práticas e da atenção à saúde está na pauta de discussões há várias décadas e, nos últimos anos, vem ganhando destaque na literatura científica nacional, principalmente nas publicações ligadas à saúde coletiva. Essas práticas humanizadas de assistência à saúde têm demonstrado uma melhoria na relação entre pacientes e profissionais, tanto em relação ao atendimento quanto na elaboração do diagnóstico (GOULART, CHIARI, 2007). A humanização é o ato de tornar humana uma atitude, dar condições humanas e éticas para o ser humano.

No DSM-5, o diagnóstico de Transtorno de Ansiedade de Doença representa os indivíduos que experimentam um alto nível de ansiedade, mas o temor de estar doente não é acompanhado por sintomas somáticos. A ansiedade é um estado comportamental que pode ser caracterizado por sentimentos subjetivos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação, que são experimentados por um indivíduo em um momento particular. Um dos atributos da ansiedade é seu caráter de resposta a alguma ameaça, e neste sentido, ela está intimamente relacionada ao medo. No medo esses sintomas são desencadeados por um objeto específico, ou seja, essa sensação desagradável vem frente a uma ameaça real ou percebida. Na ansiedade existe uma antecipação desta ameaça (FERREIRA et al., 2004)

Segundo Bottan et al. (2015), a ansiedade pode estar relacionada à desistência pela busca de um cirurgião-dentista e, por consequência, da saúde bucal. Ao longo dos séculos a expectativa de dor frente ao tratamento odontológico se perpetuou como motivo de medo e ansiedade, o que levou à criação de um volumoso espócio científico acerca do tema, particularmente no modo como o medo



e a ansiedade podem interferir com a saúde oral do indivíduo ou dos problemas de saúde pública que os mesmos podem causar.

Segundo Nagarathna, Shakuntala e Jaiganesh (2015), essas emoções podem gerar mudanças autonômicas significativas e determinar alterações fisiológicas relacionadas à atividade do sistema nervoso simpático, expressas como palidez, palmas das mãos suadas, tremores, dificuldades de comunicação e taquicardia.

O processo de comunicação é muito importante em um atendimento humanizado, segundo Hanh (2006) escutar de forma presente o outro, libertar-se de nossas próprias crenças e opiniões limitadoras, dar ao narrador acolhimento terapêutico, onde o ato de escutar por si só já produz benefícios ao outro. Esse ato de escutar também proporciona ao falante que ele busque a essência de seu próprio sofrimento ao se expressar falando. Esse tipo de escuta requer uma abertura por parte do profissional para reconhecer que o outro é uma fonte possível de uma percepção diferenciada e tem algo a contribuir no processo terapêutico, escutar a opinião do paciente e compreender o que está por trás daquela fala é, uma forma de conseguir confiança do paciente e assim empregar técnicas que possam reduzir seu medo e ansiedade durante o tratamento (MOURA e GIANNELLA, 2016).

O atendimento humanizado segundo Silva et al. (2017) é ver o cliente como um todo, em sua totalidade e atendê-lo com competência, ética, empatia e gentileza. Quando um cirurgião atende seus pacientes de forma mais humana, escuta compassivamente suas queixas, tirar suas dúvidas e não ignora seu lado emocional, o atendimento se torna muito mais tranquilo e produtivo. Essas atitudes transmitem calma e confiança aos pacientes ansiosos, facilitando o atendimento (MOTA, FARIA e SANTOS, 2012).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Verificar se o medo e a ansiedade têm influência significativa no decorrer do tratamento odontológico.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar os principais causadores de ansiedade no paciente Odontológico do serviço público de saúde;

Revisar e discutir a literatura acerca da ansiedade do paciente e as maneiras como lidar com tal realidade.

### **3. METODOLOGIA**

Utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica que consiste na procura de referências teóricas para análise do tema sobre a importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica no SUS. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados do Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, PubMed/Medline e Bireme. Foram selecionados trabalhos publicados no período de 1993 a 2019, e a partir da análise das referências selecionadas fazer as contribuições científicas ao assunto em questão.

Os critérios de inclusão adotados foram os seguintes: artigos científicos disponibilizados na íntegra, publicados entre 1993 e 2019, que abordassem a temática do estudo e pudesse somar à proposta de revisão de literatura.

Como critério de exclusão: publicações duplicadas; sem resumo ou texto completo disponíveis; relato de experiência; cartas; comentários; biografias; e, produções acadêmicas como monografias, dissertações e teses.

### **4. RESULTADOS**

Inicialmente 40 artigos foram selecionados, sendo que 14 deles apareceram em duplicidade. Dos 26 artigos restantes, apenas 10 adequaram-se aos critérios adotados para este estudo. A análise dos artigos selecionados permitiu identificar a visão de diferentes pesquisadores quanto às práticas do acolhimento na rede pública de serviços de saúde.

Após utilizar as bases de dados citadas trabalhos de literatura científica, base de dados LILACS, Google Acadêmico, Scielo, PubMed/Medline e Bireme, foram selecionados 12 artigos, sendo que 5 deles apareceram em duplicidade. Dos 7

artigos restantes, apenas 4 adequaram-se aos critérios adotados para este estudo. A análise dos artigos selecionados permitiu identificar a visão de diferentes escritores e pesquisadores quanto às práticas do atendimento humanizado ao paciente na rede pública de serviços de saúde.

<b>TRABALHOS ANALISADOS</b>	<b>TOTAL</b>	
	148 TRABALHOS	
<b>BASE DE DADOS LILACS</b>	96 TRABALHOS	
	<b>DESCRITOR /TOTAL</b>	
	“ACOLHIMENTO AND PACIENTE AND HUMANIZAÇÃO”	8 TRABALHOS
	“ATENDIMENTO AND PACIENTE AND HUMANIZAÇÃO”	43 TRABALHOS
	“ACOLHIMENTO AND PACIENTE”	45 TRABALHOS
<b>BASE DE DADOS SciELO</b>	ACOLHIMENTO	37 TRABALHOS
<b>BASE DE DADOS MEDLINE</b>	ACOLHIMENTO	15 TRABALHOS

TABELA DE DADOS/2022

## 5. DISCUSSÃO

Segundo Marques; Gradwohl e Maia (2010); Medeiros et al. (2013), o medo representa um temor em relação a algo ou alguma coisa externa, que se mostra como um perigo real, e ameaça à integridade física ou psicológica da pessoa.

Além destas alterações fisiológicas interferirem diretamente no atendimento clínico, dificultando ou mesmo impedindo a realização dos procedimentos, Frauches et al. (2013); Silva; Sena e Lima (2015) salientaram que um quadro de medo e ansiedade é responsável pela frequência irregular do paciente, ou mesmo fuga às consultas odontológicas, e a procura por tratamento só ocorre com sinais/sintomas instalados como dor, fístula ou edema. Bottan et al. (2015); Penteado et al. (2017); Possobon et al. (2007) ainda ressaltaram que esta situação provoca uma condição de saúde bucal precária e uma baixa qualidade de vida dos indivíduos.

A ansiedade diante do tratamento odontológico origina o estresse para o Cirurgião-Dentista e para o paciente. Este sentimento, além de interferir durante o

tratamento, normalmente causa frequência irregular às consultas, ou mesmo fuga, fazendo com que o indivíduo só procure por tratamento quando já tem sinais/sintomas instalados como dor, fístula, edema, etc. Esta resistência do paciente ao atendimento odontológico, resulta em uma saúde bucal precária, e conseqüentemente em uma baixa qualidade de vida (BOTTAN et al., 2015; POSSOBAN, 2007).

De acordo com Costa; Ribeiro e Cabral (2012) a ansiedade é fator preponderante para dor durante o atendimento odontológico e está relacionada à anestesia local, mas também existem evidências que a atitude do Cirurgião-Dentista contribua para o aparecimento da dor.

A humanização na Odontologia significa escutar melhor as queixas do paciente, entender como o problema afeta a saúde e o bem-estar. É se colocar no lugar do outro para sentir que, às vezes, uma reclamação que pode parecer banal para o dentista tem um grande impacto na vida do paciente.

## 6. CONCLUSÃO

Diante do estudo apresentado é possível concluir que o medo e a ansiedade têm influência significativa no decorrer do tratamento odontológico, posto que provocam alterações no próprio paciente e desenvolvem desgaste físico e emocional do profissional.

## REFERÊNCIAS

BARASUOL, J.C. et al. Abordagem de Pacientes com Ansiedade ao Tratamento Odontológico no Ambiente Clínico. **Revista Associação Paulista Cirurgião Dentista**. São Paulo: v.70, n.1, p. 76-81, 2016.

BOTTAN, E. R.; OGLIO, J. D.; ARAUJO; S. M.; Ansiedade ao tratamento Odontológico em estudantes do ensino fundamental. **Rev. Redalyc**. v.7, n.3, p. 241-246. Set./dez 2007.

BOTTAN, E.R.; PASINI, B.; BALESTRERI, M.; OLIVEIRA, M.L.R.S.; MARÍN, C. **Relação entre ansiedade ao tratamento odontológico e fatores sócio demográficos: estudo com adultos em Santa Catarina (Brasil)**. *Salusvita*, Bauru, v. 34, n. 1, p.57- 70, 2015. Disponível em: <[https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v34\\_n1\\_2015\\_art\\_04.pdf](https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v34_n1_2015_art_04.pdf)>. Acesso em: 20 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Fundação Nacional de Saúde. Departamento de Operações coordenações de Saúde da Comunidade.** Programa Saúde da Família: dentro de casa. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resoluções do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos.** Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/resolucoes.htm](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/resolucoes.htm)>. Acesso em: 20 de abril de 2022.

CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K.; Humanização do atendimento em saúde: Conhecimento vinculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev. Latino-América Enfermagem**, v.13, n.1 p. 105 – 111, Jan./fer. 2005.

COSTA, R. R. da, et al. Avaliação da Influência da expectativa e da ansiedade do paciente odontológico submetido a procedimento cirúrgico a partir de seus sinais vitais. **Rev Odontol UNESP**, v. 41 n. 1, p. 43-47, jan./fev. 2012.

FERREIRA, M. C. et al. **Autonomic nervous system in individuals with cerebral palsy: a controlled study.** *Journal of Oral Pathology and Medicine*, Oxford, v. 40, n. 7, 2014.

FRAUCHES, M. B. et al. **O imaginário infantil e sua relação com o tratamento odontológico.**In: CORRÊA, M. S. N. Conduta clínica e psicológica na Odontopediatria. 2. ed. São Paulo: Santos, 2013. cap. 17, p. 169-176.

FUENTES, D. **Neuropsicologia, teoria e prática.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M.; **Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuição para reflexão.** *Ciênc. Saúde Coletiva*. vol.15, n.1, p.255 – 268. Ago. 2010.

KLATCHOIAN, D. A. **Psicologia Odontopedifitrica.** São Paulo: Sarvier, 1993.

HANH, T. N.; **Escuta compassiva** In: HANH, T. N. A essência dos ensinamentos de Buda. Rio de Janeiro: Rocco Ltda. Cap.6 p 85. 2006.

LIBERALI R. **Metodologia Científica Prática: um saber-fazer competente da saúde à educação.** 2ª ed rev ampl, Florianópolis: Postmix. 2011, 206p.

MARQUES, K. B. G.; GRADVOHL, M. P. B.; MAIA. M.C.G. **Medo e Ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú-CE.** *RBPS*, Fortaleza, v. 23, n. 4, p. 358-367, out./dez. 2010.

MOIMAZ, et al.; Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde: uma abordagem à luz da humanização. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva**. v.21, n.12, p.3879 – 3887. dez. 2016.

MOURA, M. S. S.; GIANNELLA V.; **A arte de escutar: nuances de um campo de práticas e de conhecimento.** Porto Seguro. Rev. Terc. Incluído, v.6, n.1, p. 9 - 24. Jan. 2016.

MOTA, L. Q.; FARIAS, D. B. L. M.; SANTOS T. A. S.; **Humanização no atendimento odontológico: Acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em odontologia.** Arq. Odontol. v.48 n.3, p.151 – 158 Jul./Set. 2012.

PEREIRA, MJB, Fortuna, CM, Mishima, SM, Almeida, MCPD, Matumoto, S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2017; 62(5): 771-777.

NAGARATHNA , C.; S, SHAKUNTALA, B.; JAIGANESH, I. **Efficiency and Reliability of Thermal and Electrical Tests to Evaluate Pulp Status in Primary Teeth with Assessment of Anxiety Levels in Children.** The Journal Of Clinical Pediatric Dentistry. [S.l.], p. 447-451. Fall 2015.

SANTOS, P. A.; CAMPOS J. A. B.; MARTINS C. S.; Avaliação do sentimento de ansiedade frente ao atendimento odontológico. **Rev. Uniara** v.11, n.1, p.189 – 203, 2007.

SILVA et al. **A importância da humanização na atuação de profissionais de saúde.**In: **Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017.** Anais...Fortaleza(CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmec, 2019.

SOUZA, Djalmo Sanzi. **Gestão do processo de trabalho das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde.** In: GOES, P. S. A.; MOYSÉS, S. J. (Org.). Planejamento, Gestão e Avaliação de Saúde Bucal. São Paulo: Artes Médicas, 2013. p. 133.

REZENDE, M. et al. Acolhimento e bem-estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. **Rev. Arch. Health. Invest.** v.4. n.3 p. 57 - 61. 2015.

VIANA, AL.; Dal Poz, M. **A reforma em saúde no Brasil: Programa de Saúde da Família no Brasil.** Physis. 1998; 8(2): 17-38.