

**Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em
Endodontia da FACSETE – Unidade São José dos Campos**

**Título: “Avaliação da ansiedade pré e pós-
tratamento endodôntico em sessão única e
múltiplas sessões.”**

Aluna: Renata Bartelega – Turma D

Orientadora: Profa. MSc. Cláudia Alessandra de Campos Cardoso

2017

“Avaliação da ansiedade pré e pós-tratamento endodôntico em sessão única e múltiplas sessões.”

Renata Augusta Bartelega Antunes Barbosa¹, Carlos Henrique de Sales Dias Santos²,
Felipe Nogueira Anacleto³, Rodrigo Vance⁴, Cláudia Alessandra de Campos Cardoso⁵.

1. Aluna do Curso de Especialização em Endodontia da Facsete / Ortogeo São José dos Campos.
2. Professor Coordenador do Curso de Especialização em Endodontia da Facsete / Ortogeo São José dos Campos, Doutorando em Biopatologia Bucal pelo Instituto de Ciência e Tecnologia, ICT UNESP – Universidade Estadual Paulista/Campus de São José dos Campos, Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba, Especialista em Endodontia pela Universidade de São Paulo.
3. Doutorando, Mestre e Especialista em Endodontia pela Universidade Estadual de Campinas e Professor do Curso de Especialização em Endodontia da Facsete / Ortogeo São José dos Campos.
4. Mestre e Especialista em Endodontia pela Universidade de Taubaté e Professor do curso de Especialização em Endodontia da Facsete / Ortogeo São José dos Campos.
5. Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba, Especialista em Endodontia pela Facsete / Ortogeo São José dos Campos e Profa. do curso de Especialização em Endodontia da Facsete / Ortogeo São José dos Campos.

Resumo: Medo e ansiedade são comuns a pacientes que requerem tratamento odontológico e, em se tratando de terapias endodônticas, a ansiedade pode tornar-se um problema para a implementação bem sucedida do tratamento. O presente estudo teve por objetivo avaliar o grau de ansiedade dos pacientes antes e após o tratamento endodôntico, comparando-os aos tratamentos realizados em sessão única e em múltiplas sessões. Para tanto, aplicou-se um questionário a uma amostra de 34 pacientes, entre 12 e 66 anos, de ambos os gêneros, selecionados aleatoriamente, que iriam ser submetidos à terapia do canal radicular nas Clínicas dos Cursos de Especialização em Endodontia da FACSETE – Unidade São José dos Campos/SP e FACOP – Unidade Odontológicas São José dos Campos/SP. O questionário continha a Escala de Ansiedade Odontológica (DAS), a Escala de Medo de Gatchel (1989) e questões que abordavam o comportamento dos indivíduos frente ao tratamento endodôntico. Os resultados demonstraram que 64,7% dos pacientes não se importam ou esperam uma experiência agradável frente ao tratamento odontológico, 58,83% relataram algum sinal de ansiedade perante o tratamento endodôntico e 58,9% sentem medo moderado a extremo. O gênero feminino foi o que apresentou maior ansiedade e medo, não houve diferença significativa na preferência por sessão única ou múltiplas sessões e 97% declararam estar satisfeitos, muito satisfeitos ou excelentes ao final da consulta endodôntica. Pode-se concluir que compreender o medo e a ansiedade dentro da endodontia pode ajudar na gestão dos pacientes, conseguindo, assim, melhorar a qualidade dos tratamentos e, conseqüentemente, a saúde bucal dos indivíduos.

Palavras-chave: Odontologia, Ansiedade, Medo, Raiz Dentária.

Abstract: Fear and anxiety are common in patients requiring dental treatment and, in the case of endodontic therapies, anxiety can become a problem for the successful implementation of endodontic treatment. The aim of the present study was to evaluate the anxiety level of patients before and after endodontic treatment, comparing them to treatments performed in single session and in multiple sessions. For this purpose, a questionnaire was applied to a sample of 34 patients, between 12 and 66 years old, of both genders, randomly selected, who would undergo root canal therapy in the Clinics of the Specialization Courses in Endodontics of FACSETE – Unit São José dos Campos / SP and FACOP – Unit Odontológicas São José dos Campos / SP. The questionnaire contained the Dental Anxiety Scale (DAS), the Gatchel Fear Scale (1989) and questions that dealt with individuals' behavior towards endodontic treatment. The results showed that 64.7% of patients did not care or expected a pleasant experience regarding dental treatment, 58.83% reported some signs of anxiety about endodontic treatment, and 58.9% felt moderate to extreme fear. The female gender presented the highest anxiety and fear, there was no significant difference in preference for single session or multiple sessions and 97% stated that they were satisfied, very satisfied or excellent at the end of the endodontic consultation. It can be concluded that understanding the fear and anxiety within endodontics can help in the management of the patients, thus improving the quality of the treatments and, consequently, the oral health of the individuals.

Key words: Dentistry, Anxiety, Fear, Dental Root.

Introdução

A importância da observação do estado emocional dos pacientes submetidos ao tratamento odontológico surge como um diferencial clínico de maior relevância. Conhecer minimamente o psiquismo dos pacientes, adquirir conhecimento aprofundado relativo ao quadro de ansiedade e do medo, saber o quanto este fato pode afetar, não só a relação profissional/paciente, mas também na realização dos procedimentos a serem desenvolvidos tornam-se primordiais para quem deseja realizar um bom atendimento¹.

Medo e ansiedade são sentimentos comuns a pacientes que necessitam de tratamento odontológico, representando uma barreira ao atendimento adequado do profissional. Pesquisas mostram que a prevalência geral deste medo é da ordem de 48%², e que mesmo com os avanços tecnológicos que tentam minimizar essa aflição e em países com sistemas de atenção bucal adiantados, um acentuado temor aos procedimentos odontológicos ocorre em mais de 20% dos adultos³.

A ansiedade é um fenômeno caracterizado por sentimentos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação que ocorrem em resposta a alguma ameaça, sendo relacionada com o medo e a dor⁴. Os sintomas mais comuns são: sensação de frio na barriga, taquicardia, sudorese, náuseas, tonturas, secura da boca, palpitações, tremores visíveis, pontadas no peito, nos dedos dos pés e das mãos e ao redor da boca, sensação de fraqueza, diarreia, podendo ocorrer também a síndrome da hiperventilação⁵. A diferença entre o medo e a ansiedade parece ser somente de intensidade⁶.

Do ponto de vista etiológico, deve-se considerar a existência de predisposição para ansiedade e medo, em geral, a uma resposta ou a um estímulo específico, por experiência odontológica anterior desagradável ou por insegurança ante o desconhecido, como também pela transmissão de experiências de outras pessoas¹.

Em um estudo, a terapia do canal radicular e a cirurgia oral foram os procedimentos que mais provocavam ansiedade⁷. Além disso, a percepção dos pacientes da terapia endodôntica em geral é negativa, porque este tratamento está associado à dor pré, trans e pós-operatória⁸. Com isso, pacientes ansiosos tendem a evitar o tratamento, e uma vez que estão na cadeira odontológica, são difíceis de gerenciar.

Um paciente ansioso pode causar ansiedade e estresse no próprio dentista, gerando problemas no bom desempenho dos procedimentos, sobretudo os complexos, interferindo no sucesso do tratamento⁹.

O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de ansiedade pré e pós-operatória dos pacientes submetidos a tratamentos endodônticos em sessão única e em múltiplas sessões.

Material e Método

Foram incluídos na pesquisa, aleatoriamente, pacientes que iriam se submeter a tratamentos endodônticos nas Clínicas do Curso de Especialização em Endodontia da FACSETE – Unidade São José dos Campos/SP e do Curso de Especialização em Endodontia da FACOP – Unidade São José dos Campos/SP, alfabetizados e em gozo das faculdades mentais, e que se dispusessem a participar da pesquisa.

Após a apresentação dos objetivos do presente trabalho e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram aplicados questionários em 34 pacientes, durante o período de abril a julho de 2017.

O questionário era composto pela Escala de Ansiedade Odontológica (DAS), pela Escala de Medo de Gatchel (1989), por questões que avaliavam o comportamento

dos indivíduos frente ao tratamento endodôntico e por questões com informações sobre idade e gênero.

Os dados obtidos foram submetidos a uma análise estatística básica com o objetivo de definir os diferentes graus de ansiedade dos pacientes antes e após o tratamento endodôntico, comparando-os aos tratamentos realizados em sessão única e em múltiplas sessões, bem como observando tais alterações de comportamento relacionadas à idade e gênero.

Resultados

Neste trabalho foram entrevistados 34 pacientes, sendo 21 do gênero feminino (61,76%) e 13 do gênero masculino (38,24%), com idade variando entre 12 e 66 anos e idade média de 42,74 anos.

O comportamento relatado frente ao tratamento odontológico mostrou que 64,7% dos pacientes (22) não se importam e/ou esperam ter uma experiência agradável tendo que ir ao dentista, 29,41% (10) disseram esperar um desconforto leve a moderado e 5,88% (2) declararam sentir medo do que o dentista lhe faria. A maioria, 67,65% (23), sente-se relaxada na sala de espera do consultório odontológico, mas quando o dentista começa a atrasar para atender este número muda, 52,94% dos pacientes (18) começam a ficar ansiosos ou com medo.

Tabela 1: Expectativa do paciente ao atendimento odontológico.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
Experiência agradável	32,35%	11	3	8
Não me importo	32,35%	11	7	4
Desconforto leve	20,59%	7	2	5
Desconforto moderado	8,82%	3	1	2
Medo	5,88%	2	0	2

Tabela 2: Ansiedade pré-atendimento odontológico (sala de espera).

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
Relaxado	67,65%	23	12	11
Desconfortável	8,82%	3	0	3
Tenso	8,82%	3	0	3
Ansioso	14,71%	5	1	4
Muito ansioso	0%	0	0	0

Tabela 3: Variação da ansiedade ao atraso do cirurgião-dentista.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
Não	47,06%	16	9	7
Ligeiramente	14,71%	5	1	4
Razoavelmente	32,35%	11	2	9
Medo	5,88%	2	0	2
Medo e vou embora	0%	0	0	0

Com relação à ansiedade pré-tratamento endodôntico, 58,83% (20) relataram algum sinal de ansiedade, sendo que 14,71% (5) declararam sentir-se desconfortáveis, 20,59% (7) tensos, 17,65% (6) ansiosos e 5,88% (2) muito ansiosos.

Tabela 4: Ansiedade pré-tratamento endodôntico.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
Relaxado	41,18%	14	9	5
Desconfortável	14,71%	5	2	3
Tenso	20,59%	7	1	6
Ansioso	17,65%	6	1	5
Muito ansioso	5,88%	2	0	2

A análise dos dados mostrou que 61,75% dos pacientes (21) sentem-se desconfortáveis (11,76%), tensos (35,29%), ansiosos (8,82%) ou muito ansiosos (5,88%) no momento que antecede a anestesia, e que 52,94% (18) dos pacientes, enquanto esperam o dentista preparar o alta rotação, ficam desconfortáveis (20,59%), tensos (26,47%) ou ansiosos (5,88%).

Tabela 5: Ansiedade pré-anestesia.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
Relaxado	38,24%	13	7	6
Desconfortável	11,76%	4	1	3
Tenso	35,29%	12	3	9
Ansioso	8,82%	3	2	1
Muito ansioso	5,88%	2	0	2

Tabela 6: Ansiedade pré-motor de alta rotação.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
--	-----------------------	----------------------------------	------------------	--------------------

		(n=34)		
Relaxado	47,06%	16	8	8
Desconfortável	20,59%	7	2	5
Tenso	26,47%	9	2	7
Ansioso	5,88%	2	1	1
Muito ansioso	0%	0	0	0

Em relação ao tratamento endodôntico em múltiplas sessões, 73,53% (25) disseram ficar relaxados, e, quando questionados sobre o tratamento ser feito em uma única sessão, não houve um número significativo de pacientes ansiosos. Neste caso, 79,41% (27) disseram sentir-se relaxados.

Tabela 7: Ansiedade pré-tratamento endodôntico em sessão única e múltipla.

	Porcentagem (n=34)		Número de pacientes (n=34)		Homens (n=13)		Mulheres (n=21)	
	única	múltipla	única	múltipla	única	múltipla	única	múltipla
Relaxado	79,41%	73,53%	27	25	10	13	17	12
Desconfortável	8,82%	5,88%	3	2	1	0	2	2
Tenso	11,76%	8,82%	4	3	2	0	2	3
Ansioso	0%	11,76%	0	4	0	0	0	4
Muito ansioso	0%	0%	0	0	0	0	0	0

No que se refere à escala de medo de Gatchel, observou-se que 47,1% (10) sentem medo moderado (4 a 7), 41,2% (20) medo leve (0 a 3) e apenas 11,8% (4) medo extremo (8 a 10).

Tabela 8: Escala de Medo de Gatchel.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes (n=34)	Homem (n=13)	Mulheres (n=21)
Medo leve(0 a 3)	41,2%	20	10	10
Medo moderado(4 a 7)	47,1%	10	3	7
Medo extremo(8 a 10)	11,8%	4	1	3

Contudo, após o término do atendimento, 97,06% (33) dos pacientes declararam estar satisfeitos, muito satisfeitos ou excelentes, apenas 2,94% (1) pouco satisfeitos e nenhum paciente declarou sentir-se péssimo.

Tabela 9: Nível de estresse após o atendimento endodôntico.

	Porcentagem (n=34)	Número de pacientes	Homens (n=13)	Mulheres (n=21)
--	--------------------	---------------------	---------------	-----------------

		(n=34)		
Excelente	35,29%	12	8	4
Muito satisfeito	14,71%	5	2	3
Satisfeito	47,06%	16	3	13
Pouco satisfeito	2,94%	1	0	1
Péssimo	0%	0	0	0

Considerando-se as questões analisadas e as tabelas, houve diferenças significantes entre os gêneros. As mulheres se mostraram com grau de ansiedade e medo maior do que os homens, tanto no que se refere ao tratamento odontológico, como no tratamento endodôntico específico.

Discussão

Ao longo da última década, a odontologia fez grandes progressos no desenvolvimento de tecnologias, materiais e controles de infecção, o que levou a um aumento da consciência da saúde oral. No entanto, a ansiedade dental permaneceu um problema para muitos pacientes^{9,16,23}.

A ansiedade constitui um fenômeno 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, sendo que a diferença entre o medo e a ansiedade parece ser apenas a intensidade^{10,16,20}.

A ansiedade referente ao tratamento odontológico tem sido uma das maiores barreiras para a saúde e prevenção bucal, fazendo com que pacientes muito ansiosos apresentem qualidade de vida significativamente mais baixa^{11,17,21}.

A implementação bem sucedida do tratamento endodôntico em pacientes com altos níveis de ansiedade e medo é um problema significativo na prática odontológica diária^{9,15,18,19,22,23}.

Os resultados obtidos neste estudo mostraram que a maioria dos pacientes (64,7%) sente-se relaxada frente ao tratamento odontológico e que 35,3% apresentam algum grau de ansiedade, corroborando com os resultados de Maniglia-Ferreira et al. (2004)¹⁰; Santos et al. (2007)⁶; Pereira et al. (2013)¹; Murrer et al. (2014)¹¹. Isso se deve, provavelmente, ao fato de que os pacientes analisados na pesquisa possuem um nível de exigência menor, por serem pacientes de curso.

Foi observado que 67,65% dos pacientes ficam relaxados na sala de espera do consultório, mas começam a ficar ansiosos ou com medo quando o dentista atrasa o atendimento⁹.

Com relação à ansiedade pré-tratamento endodôntico, a maior parte dos pacientes (58,83%) apresenta ansiedade leve à moderada⁸. De acordo com Santos et al. (2007)⁶, o tratamento endodôntico foi considerado como procedimento de provocação de primeira ansiedade.

A ansiedade e o medo relatados pelos pacientes são os momentos que antecedem a anestesia, seguidos do uso do “motorzinho” de alta rotação, achados semelhantes dos trabalhos de Santos et al. (2007)⁶; Pereira et al. (2013)¹; Medeiros et al. (2013)¹²; Perkovic et al. (2014)⁹. Mesmo com os avanços tecnológicos, a odontologia moderna ainda não conseguiu desenvolver instrumentos que causem menos desconforto ao paciente, já que estes dois itens são indispensáveis para muitos procedimentos.

A análise dos dados demonstrou que não houve diferença significativa entre a preferência dos pacientes por tratamento endodôntico em sessão única ou em múltiplas sessões. A maioria, 79,41%, fica relaxada frente ao tratamento em sessão única, o que vai de acordo com a revisão de literatura de Endo et al. (2015)²⁴, que relatou haver melhor aceitação dos pacientes pelo tratamento em uma única sessão. Quando perguntados sobre a possibilidade de aumentar o número de sessões, 73,53% declararam não se importar. Isso demonstra que, havendo possibilidade de aumentar o índice de sucesso com múltiplas sessões, quando necessárias, o grau de ansiedade e medo dos pacientes não aumenta.

Em relação à escala de Medo de Gatchel, cerca de 47,1% apresentaram medo moderado (4 a 7) frente ao tratamento odontológico e 11,8% medo extremo (8 a 10), o que discorda dos resultados mostrados por Murrer et al. (2014)¹¹, em que 33,8% apresentaram medo moderado à severo. O gênero feminino apresentou níveis mais elevados de ansiedade odontológica do que o gênero masculino, corroborando com os resultados de Maniglia-Ferreira et al. (2004)¹⁰; Akhavan et al. (2007)¹³ e Murrer et al. (2014)¹¹, ao mesmo tempo que discorda dos resultados de Peretz e Moshonov (1998)⁸; Santos et al. (2007)⁶; Pereira et al. (2013)¹ e Medeiros et al. (2013)¹².

Neste trabalho, não foi possível estabelecer uma relação entre a idade e a ansiedade devido a não proporção de pacientes nas diferentes faixas etárias, semelhantes aos trabalhos de Murrer et al. (2014)¹¹.

Após o término do atendimento, aproximadamente 97% dos pacientes declararam estar satisfeitos, muito satisfeitos ou excelentes e nenhum paciente declarou sentir-se péssimo (**TABELA 9**). Isso demonstra que a ansiedade é maior antes e durante o tratamento endodôntico, provavelmente devido ao medo de sentir dor, mas que ao final do tratamento, percebendo que suas expectativas negativas foram superadas pela realidade, o medo é substituído pelas sensações de alívio e satisfação.

Um paciente altamente ansioso ou estressado pode também afetar o cirurgião-dentista¹⁴. O feedback negativo provoca situações tensas tanto para o paciente como para o dentista. O sucesso no desempenho de qualquer procedimento complexo, como o tratamento endodôntico, é reduzido sob o estresse⁹. Se um paciente está agitado, estressado ou ansioso, o dentista pode, inconscientemente, tender a terminar o tratamento o mais rápido possível, para beneficiar os sentimentos do paciente. Interações como estas podem reduzir a taxa de sobrevivência dos dentes endodonticamente tratados ou aumentar a incidência de dor pós-operatória após a endodontia¹⁴.

Contudo, o aprimoramento do atendimento odontológico é pautado na relação profissional/paciente, onde simples explicações podem desmistificar o tratamento odontológico, aumentando o grau de confiança e diminuindo o nível de ansiedade, conseguindo, assim, melhorar a qualidade dos tratamentos e, conseqüentemente, a saúde bucal dos indivíduos.

Conclusões

É fato que compreender o medo e a ansiedade dentro da endodontia pode ajudar na gestão dos pacientes, proporcionando, assim, maior segurança para o profissional, bem como ao paciente, permitindo maior sucesso do tratamento.

De acordo com os resultados obtidos, pode-se concluir que:

- Embora a prevalência da ansiedade ao tratamento odontológico não tenha sido tão alta, a expectativa prévia aos procedimentos endodônticos fez aumentar os níveis de ansiedade, níveis estes que também aumentaram no momento da anestesia e do uso do alta rotação;
- Não houve diferença significativa no grau de ansiedade em relação ao tratamento endodôntico ser realizado em múltiplas sessões ou em uma única sessão dentro da população estudada;
- O gênero feminino apresentou níveis mais elevados de ansiedade odontológica;
- Não houve ansiedade ou estresse ao final dos procedimentos endodônticos.

Referências Bibliográficas

1. Pereira VZ, Barreto RC, Pereira GAS, Cavalcanti HRBB. Avaliação dos níveis de ansiedade em pacientes submetidos ao tratamento odontológico. *Revista brasileira de ciências da saúde*, 17(1), 55-64, 2013.
2. Ferreira MBC, Wannmacher L. Manejo medicamentoso da ansiedade em paciente odontológico. In: Ferreira MBC, Wannmacher L. *Farmacologia clínica para dentistas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 165-171, 1995.
3. Gatchel RJ, Ingersoll BD, Bowman L, Robertson MC, Walter C. The prevalence of dental fear and avoidance: a recent survey study. *J Am Dent Assoc*, 107, 609-610, 1983.
4. Petry PC, Toassi RFC, Scotá AC, Fochesatto S. Ansiedade do paciente idoso frente ao tratamento odontológico. *RGO*, Porto Alegre, vol. 54, número 2, 192-198, abril/junho 2006.
5. Pereira GJH, Queluz DP. Ansiedade Dentária: avaliação do perfil dos pacientes atendidos no setor público em Itatiba/SP. *JAO*, vol. 3, número 21, 20-27, 2000.
6. Santos PA, Campos JADB, Martins CS. Avaliação do sentimento de ansiedade frente ao atendimento odontológico. *Revista Uniara*, número 20, 189-202, 2007.
7. Wong M, Lytle WR. A comparison of anxiety levels associated with root canal therapy and surgery treatment. *J Endod*, 17, 461-465, 1991.
8. Peretz B, Moshonov J. Dental anxiety among patients undergoing endodontic treatment. *Journal of Endodontics*, vol. 24, number 6, june 1998.
9. Perkovic I, Peric M, Knezevic MR, Krmek SJ. The level of anxiety and pain perception of endodontic patients. *Acta Stomatologica Croatica*, 48(4), 258-267, 2014.
10. Maniglia-Ferreira C, Gurgel-Filho ED, Bönecker-Valverde G, Moura EH, De Deus G, Coutinho-Filho T. Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento. *RBPS*, 17(2), 51-55, 2004.
11. Murrer RD, Francisco SS, Endo MM. Ansiedade e medo no atendimento odontológico de urgência. *Rev Odontol Bras Central*, 23(67), 2014.
12. Medeiros LA, Ramiro FMS, Lima CAA, Souza LMA, Fortes TMV, Groppo FC. Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. *Rev Odontol UNESP*, 42(5), 357-363, setembro/outubro 2013.
13. Akhavan H, Mehrvarzfar P, Sheikholeslami M, Dibaj M, Eslami S. Analysis of anxiety scale and related elements in endodontic patients. *IEJ*, vol. 2, number 1, spring 2007.
14. Wijk AJ, Hoogstraten J. Reducing fear of pain associated with endodontic therapy. *International Endodontic Journal*, 39, 384-388, 2006.
15. Gurgel MG, Diemer F, Nicolas E, Hennequin M. Surgical and nonsurgical endodontic treatment-induced stress. *JOE*, vol.35, number 1, January 2009.

16. Costa RR, Silva PVG, Iwaki-Filho L, Takeshita WM, Farah GJ. Avaliação da influência da expectativa e da ansiedade do paciente odontológico submetido a procedimento cirúrgico a partir de seus sinais vitais. *Rev Odontol UNESP*, 41(1), 43-47, janeiro/fevereiro 2012.
17. Carter AE, Carter G, George R. Pathways of fear and anxiety in endodontic patients. *International Endodontic Journal*, 48, 528-532, 2015.
18. Hub YK, Montagnese TA, Harding J, Aminoshariae A, Mickel A. Assessment of patients' awareness and factors influencing patients' demands for sedation in endodontics. *JOE*, vol. 41, number 2, February 2015.
19. Carter AE, Carter G, Boschen M, Alshwaimi E, George R. Ethnicity and pathways of fear in endodontics. *JOE*, vol.41, number 9, September 2015.
20. Halsband U, Wolf TG. Functional changes in brain activity after hypnosis in patients with dental phobia. *Journal of Physiology-Paris*, 109, 131-142, 2015.
21. Melgaço-Costa JLB, Martins RC, Ferreira EF, Sobrinho APR. Patients perceptions of endodontic treatment as part of public health services: a qualitative study. *Int J Environ, Res Public Health*, 13, 450, 2016.
22. Di Nasso L, Nizzardo A, Pace R, Pierleoni F, Pagavino G, Giuliani V. Influences of 432 Hz music on the perception of anxiety during endodontic treatment: a randomized controlled clinical trial. *JOE*, vol.42, number 9, September 2016.
23. Santana MDR, Martiniano EC, Monteiro LRL, Valenti VE, Garner DM, Sorpreso ICE, Abreu LC. Musical auditory stimulation influences heart rate autonomic responses to endodontic treatment. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2017, article ID4847869, 7 pages, 2017.
24. Endo MS, Santos ACL, Pavan AJ, Queiroz AF, Pavan NNO. Endodontia em sessão única ou múltipla: revisão da literatura. *RFO, Passo Fundo*, vol. 20, número 3, 408-413, setembro/dezembro 2015.

Anexo I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro(a) Senhor(a)

Nós, Renata Augusta Bartelega Antunes Barbosa, RG. 33.103.523-6 e Júlia Rainha de Oliva, RG. 41.948.968-X, alunas do curso de especialização em Endodontia da FACSETE Unidade ORTOGEO São José dos Campos/SP, vamos realizar os seguintes estudos, sob supervisão do Prof. Carlos Henrique de Sales Dias Santos – Coordenador do Curso.

“AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE PRÉ E PÓS-TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA E MÚLTIPLAS SESSÕES”

“AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE PÓS-OPERATÓRIA EM TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA E MÚLTIPLAS SESSÕES”

O objetivo destes estudos será avaliar o nível de ansiedade antes e depois da realização do tratamento endodôntico (tratamento de canal) em uma única sessão ou múltiplas sessões e avaliar o grau de dor após o tratamento endodôntico (tratamento de canal) logo após o atendimento, um dia depois, três dias depois e um mês depois. O Senhor(a) receberá um questionário antes e depois do atendimento e um teste para ser preenchido em casa. Entraremos em contato via telefone para colhermos as informações referentes ao pós-operatório dos dias decorrentes.

Informamos ainda que:

- É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem penalidade alguma e sem prejuízo ao seu tratamento;
- A identificação do indivíduo não será divulgada. Os dados coletados e as informações pessoais são confidenciais;
- O voluntário tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam de conhecimento dos pesquisadores;

- Não há despesas pessoais para o participante referente ao estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação;
- Não há formas de indenização porque a participação na pesquisa não acarreta riscos previsíveis;
- O benefício esperado da pesquisa seria desenvolver o melhor protocolo de tratamento para estes casos.

O Senhor(a) não precisa decidir participar ou não do estudo no momento da triagem, podendo dar a resposta antes de seu primeiro atendimento, também tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e sobre o andamento do trabalho. Informamos que lhe será garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e assim deixar de participar do estudo.

Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com o Professor Carlos Henrique de Sales Dias Santos, em seu consultório situado à Avenida Ouro Fino, 760 – Bosque dos Eucaliptos – São José dos Campos – SP, telefone (12) 3917-5030, ou pelo email carlos@odontosales.com.br.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Acredito ter sido esclarecido a respeito das informações que lerei para mim, descrevendo o estudo a ser realizado e concordo em participar do mesmo. Declaro conhecer quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, e que minha participação não implicará em nenhuma despesa.

São José dos Campos, _____ de _____ de 20____.

NOME DO PACIENTE/RESPONSÁVEL _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço Completo: _____

Assinatura Paciente/ Responsável

Assinatura Pesquisador – Renata Augusta Bartelega A. Barbosa

Assinatura Pesquisador – Júlia Rainha de Oliva

Anexo II

Questionário

Nome do paciente: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Telefone para contato: _____

AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE

1. Tendo que ir ao dentista, como você se sente?
 - a. Eu espero uma experiência razoavelmente agradável
 - b. Eu não me importo
 - c. Eu me sinto ligeiramente desconfortável
 - d. Eu me sinto desconfortável e teria dor
 - e. Eu estaria com medo do que o dentista me faria

2. Quando você está esperando na sala de espera do dentista, como você se sente?
 - a. Relaxado
 - b. Meio desconfortável
 - c. Tenso
 - d. Ansioso
 - e. Tão ansioso que começo a suar ou começo a me sentir mal

3. Seu nível de ansiedade aumenta quando o dentista começa a atrasar para te atender?
 - a. Não
 - b. Ligeiramente
 - c. Razoavelmente
 - d. Aumenta bastante que começo a suar ou me sentir mal
 - e. Aumenta tanto que vou embora

4. Quando você está na cadeira odontológica esperando o dentista preparar o motor para trabalhar nos seus dentes, como você se sente?
 - a. Relaxado
 - b. Meio desconfortável
 - c. Tenso
 - d. Ansioso
 - e. Tão ansioso que começo a suar ou a me sentir mal

5. Você está na cadeira odontológica. Enquanto você aguarda o dentista preparar os instrumentos para anestesiá-los, como você se sente?
 - a. Relaxado
 - b. Meio desconfortável
 - c. Tenso
 - d. Ansioso

- e. Tão ansioso que começo a suar ou me sentir mal
6. Sabendo que tem que fazer um tratamento de canal, como você se sente?
- Relaxado
 - Meio desconfortável
 - Tenso
 - Ansioso
 - Tão ansioso que começo a suar ou a me sentir mal
7. Sabendo que o tratamento de canal será feito em algumas sessões e que isso poderia aumentar o índice de sucesso, como você se sente?
- Relaxado
 - Meio desconfortável
 - Tenso
 - Ansioso
 - Tão ansioso que começo a suar ou me sentir mal
8. E se o tratamento for feito em apenas uma sessão, como você se sente?
- Relaxado
 - Meio desconfortável
 - Tenso
 - Ansioso
 - Tao ansioso que começo a suar ou a me sentir mal
9. Quantifique o seu medo do tratamento odontológico: marque um "x" ou circule.
- (sem medo) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (medo extremo)

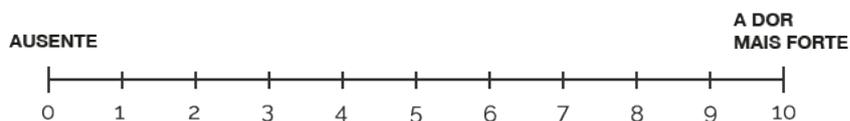
AVALIAÇÃO DE DOR PÓS-OPERATÓRIA

Tempo 0

1. Qual sua dor neste momento?

ESCALA ANALÓGICA VISUAL (VAE) DOR

Assinale com uma cruz na dor forte nesta escala quato.



2. Houve algum desconforto ou dor durante o atendimento?
- () Sim
- () Não
3. Se lembra de quantas anestésias foram aplicadas?
- () Sim _____
- () Não

4. Após aplicada a anestesia o dentista esperou o tempo necessário para que a anestesia fizesse efeito, antes de iniciar o atendimento?

- () Sim
- () Não

5. Após terminada a consulta como você está se sentindo?

- a. Excelente
- b. Muito satisfeito
- c. Satisfeito
- d. Pouco satisfeito
- e. Péssimo

6. Demorou muito?

- a. Sim
- b. Não

7. Quanto tempo você acha que demorou?

Resposta: _____

Sessão () Única () Múltipla

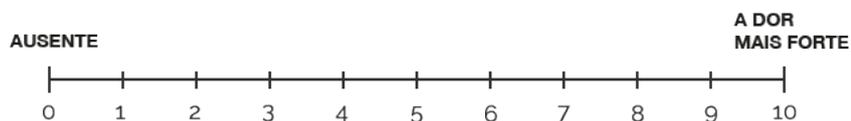
----- SÓ RESPONDER ATÉ AQUI -----

Tempo 1 dia

1. Qual a intensidade de sua dor?

ESCALA ANALÓGICA VISUAL (VAE) DOR

Assinale com uma cruz na dor forte nesta escala quatro.



2. Fez uso de medicação?

- a. Sim Qual? _____ Por quanto tempo? _____
- b. Não

3. Se lembra de quanto tempo levou para o efeito da anestesia passar?

() 1 hora

() 2 horas

() 3 horas

() Acima de 3 horas

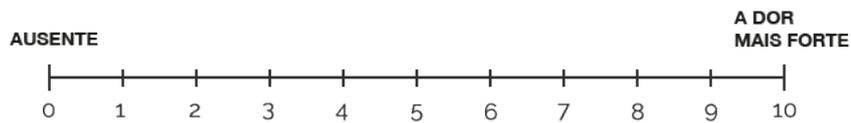
() Ainda não passou Qual o sintoma? _____

Tempo 3 dias

1. Qual a intensidade da sua dor?

ESCALA ANALÓGICA VISUAL (VAE) DOR

Assinale com uma cruz na dor forte nesta escala quato.



2. Fez uso de medicação?

a. Sim Qual? _____ Por quanto tempo? _____

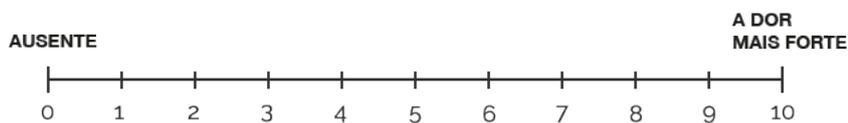
b. Não

Tempo 1 mês

1. Qual a intensidade da sua dor?

ESCALA ANALÓGICA VISUAL (VAE) DOR

Assinale com uma cruz na dor forte nesta escala quato.



2. Fez uso de medicação?

a. Sim Qual? _____ Por quanto tempo? _____

b. Não