

A ANSIEDADE E SEU MANEJO FARMACOLÓGICO NOS PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BUCAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ciências da Saúde, Edição 121 ABR/23 / 24/04/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7859607

Maria Adriana da Silva Martins¹

Vanessa Thais Pereira de Souza²

Francisco Aurelio Lucchesi Sandrini³

RESUMO

A necessidade de tratamento odontológico pode gerar no paciente ansiedade, em procedimentos como cirurgia bucal, o aumento do estresse pode repercutir em alterações nos sinais vitais, sendo necessária a utilização de medicação para o controle da ansiedade. Tendo em vista que essa revisão de literatura é importante na análise da atuação do cirurgião-dentista no controle da ansiedade e seu manejo farmacológico nos pacientes submetidos a cirurgia bucal e no impacto que isto apresenta na saúde geral dos mesmos. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de ansiedade dos pacientes e seus desdobramentos nos pacientes submetidos à cirurgia bucal. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual foi realizada uma busca nas bases de dados BVS, PubMed e LILACS onde foram incluídos artigos que estivessem entre os anos de 2010 a 2022, artigos publicados nacionalmente e internacionalmente nos idiomas de inglês e português contendo estudos

clínicos, restando 13 artigos após aplicação de filtros. Deste modo, não foram encontradas diferenças significativas para ansiedade entre gêneros, por outro lado o momento da anestesia foi relacionado como o momento onde pode ser observada maior ansiedade e alterações nos sinais vitais, com relação ao uso de medicações não houve diferenças significativas entre a intervenção farmacológica e não farmacológica. Em virtude dos fatos apresentados observamos que a ansiedade apresenta influência significativa sobre os pacientes, sendo necessário o controle da mesma para ter um melhor desenvolvimento dos procedimentos.

Palavras-chave: Ansiedade. Anxiety. Cirurgia Oral. Dental Treatment. Oral Surgery.

ABSTRACT

The need for dental treatment can generate anxiety for the patient, in procedures such as oral surgery, the increase in stress can get repercussions on changes in the patient's vital signs, requiring the use of medication to control anxiety. Considering that this literature review is important for analysis of the dentist's performance in the control of anxiety and its pharmacological management in patients undergoing oral surgery and the impact it has on their overall health. Therefore, the present study aims to evaluate the level of anxiety of patients and its consequences in patients undergoing oral surgery. The present study is an integrative review of the literature in which a search was conducted in the VHL, PubMed and LILACS databases, which included articles that were between the years 2010 to 2022, articles published nationally and internationally in the languages of English and Portuguese containing clinical studies, leaving 13 articles after application of filters. Thus, no significant differences were found for gender anxiety, on the other hand the moment of anesthesia was related as the moment where greater anxiety and changes in vital signs can be observed, in relation to the use of medications, there are no significant differences between pharmacological and non-pharmacological intervention. Due to the facts presented, we observed that anxiety has a significant influence on patients, and it is necessary to control it in order to have a better development of procedures.

Keyword: Anxiety. Oral Surgery. Dental Treatment.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um sentimento comum e vago, pois é a antecipação de que o mesmo caracteriza como perigo, proeminente de agentes externos como: experiências passadas, influências de familiares que passaram por experiências negativas e que acabam desencadeando o desenvolvimento da ansiedade, com isso, os pacientes negligenciam o tratamento odontológico (MEDEIROS *et al.*, 2013).

Segundo Medeiros *et al.* (2013) procedimentos cirúrgicos podem desenvolver maior grau de ansiedade nos pacientes apresentando alterações tanto fisiológicas quanto psicológicas. Manifestações estas que podem apresentar como sintomas de inquietação, aumento da pressão arterial, choro, palidez, agitação dentre outros. Desta forma, o cirurgião-dentista poderá avaliar o nível de ansiedade do paciente durante o atendimento, podendo desenvolver formas que diminuam o estresse psicológico do paciente que venha a interromper o tratamento.

Segundo Carvalho *et al.* (2011) a escala de Corah é largamente utilizada por várias línguas, as propriedades psicométricas em português apresentam boa consistência interna e confiabilidade teste-reteste, o que torna a versão em português confiável e assim vai auxiliar o cirurgião-dentista no atendimento odontológico.

As alterações da pressão arterial principalmente quando aumentadas acabam atrapalhando e interrompendo o procedimento cirúrgico. Podendo ser desenvolvida tanto por situações em que o paciente já sofra de uma hipertensão descompensada ou por motivos causados por estresses antes e durante o início da cirurgia. Desta forma, é importante que o cirurgião-dentista averigue a pressão arterial do paciente antes do início do procedimento, evitando assim, o desenvolvimento de alguns problemas durante a cirurgia (BARRETOS *et al.*, 2019).

A ansiedade inicialmente deverá ser controlada de maneira não invasiva onde o cirurgião-dentista apresentará uma boa relação com o paciente, tomando os devidos cuidados acerca do procedimento que será realizado traçando estratégias e manobras como por exemplo esconder materiais perfurocortantes do paciente para controlar a ansiedade (MELONARDINA *et al.*, 2016).

Em casos de procedimentos mais invasivos como a cirurgia bucal o cirurgião-dentista pode utilizar de técnicas farmacológicas e não farmacológicas o que vem despertando o interesse para novos protocolos de sedação mínima nos consultórios odontológicos, entrando como opção os fitoterápicos para sedação odontológica pois tem apresentado um bom custo benefício e menos riscos pois não apresentam efeitos colaterais demonstrando exemplos deles temos a Passiflora Incarnata (P. Incarnata), Erythrina Mulungu (E. mulungu), planta Valeriana Officinalis L. e o óleo de lavanda que podem ser utilizadas no controle da ansiedade (FARAH *et al.*, 2019; KANAN *et al.*, 2019; CUNHA *et al.*, 2020).

Entretanto alguns medicamentos podem ser usados nos pacientes com moderado ou alto grau de ansiedade, sendo o Midazolan da classe dos benzodiazepínicos uma opção para sedação oral ou sedação consciente associado com o óxido nitroso e oxigênio. Desta forma, o Midazolan tem um rápido efeito levando em consideração que essa sedação oral não permite titulação, apresentando variação na absorção e metabolismo como também a duração e ação do seu efeito (SANTOS *et al.*, 2013).

Mesmo com a grande quantidade de anestésicos locais disponíveis para auxiliar no controle da dor, muitos pacientes apresentam alto grau de ansiedade. Levando assim a utilização de outras manobras como a sedação consciente que pode ser definida como nível de consciência diminuído ou deprimido, mas que permita manter as vias aéreas do paciente funcionado e que de forma independente responda a estímulos físicos e verbais, dispondo de técnicas farmacológicas ou não farmacológica (MOARES *et al.*, 2019).

Ainda para Moares *et al.* (2019) o Midazolam, Diazepam e o óxido nitroso tem bons resultados no controle da ansiedade. O diazepam apresenta um bom

controle do estresse e ansiedade sem apresentar depressão respiratória significativa. O Midazolam também é eficiente no controle da ansiedade, podendo ser utilizado sozinho ou associado a outros medicamentos, sem apresentar diferenças significativas nos sinais vitais do paciente. Com oxido nitroso é possível ter ótima sedação em concentração de 30% a 40%. Portanto, podemos dizer que os três protocolos são eficazes no controle da ansiedade e tem baixo efeito nos sinais vitais e amnésia anterógrada dos pacientes a eles submetidos.

Esta revisão de literatura é importante na análise da atuação do cirurgião-dentista no controle da ansiedade e seu manejo farmacológico nos pacientes submetidos à cirurgia bucal e no impacto que isto apresenta na saúde geral dos mesmos.

A presente revisão analisará o nível de ansiedade dos pacientes e seus desdobramentos nos pacientes submetidos à cirurgia-bucal através de uma revisão integrativa de literatura.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que busca analisar o nível de ansiedade dos pacientes quando submetidos à cirurgia bucal. A revisão integrativa é uma revisão, na qual são analisados artigos científicos sobre determinado tema, com critérios de inclusão e exclusão, que reúnem dados de pesquisa para chegar a uma determinada conclusão final (SOUZA *et al.*, 2010).

2.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

A revisão de literatura foi realizada nas bases de dados PUBMED, LILACS e SciELO, foram utilizados os seguintes descritores em português Ansiedade, Cirurgia Oral, e em inglês *Anxiety, Oral Surgery e Dental Treatment*. O período

utilizado para as buscas de artigos na literatura foi do dia 16/08/2022 na base de dados PUBMED, e no dia 17/08/2022 nas bases de dados LILACS E SCIELO.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram utilizados artigos publicados nacionalmente e internacionalmente nos idiomas de inglês e português contendo estudos clínicos que versavam sobre a ansiedade e seu manejo farmacológico nos pacientes submetidos à cirurgia bucal publicados entre os anos 2010 a 2022.

2.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos artigos que não estavam inclusos dentro do período de 2010 a 2022, artigos com textos incompletos, ou que não se tratavam de estudos clínicos, artigos duplicados, revisão de literatura, TCC, artigos que não tivessem relação exata ao tema.

2.5 DESCRIÇÃO DA BUSCA DOS ARTIGOS

A pesquisa na base de dados PUBMED foi realizada no dia 16/08/2022 utilizando os seguintes descritores associados: *anxiety, oral Surgery/ anxiety, dental treatment* a pesquisa nas bases de dados LILACS e SCIELO foi realizada em 17/08/2022 utilizando a associação dos seguintes descritores: ansiedade, cirurgia oral. Foram encontrados 3.727 artigos, sendo excluídos 3.061 após adicionar filtros em inglês *Full text, Clinical trial, randomized controlled trial e systematic review* e em português texto completo, e que estivessem entre os anos de 2010 a 2022 restando 666 artigos. Após a leitura dos títulos restaram 58 artigos, duplicados e que não estavam disponíveis na íntegra 21, para leitura de resumo restaram 37, após leitura do resumo restaram 34 para leitura do texto na íntegra, foram excluídos 21 por não apresentar afinidade específica com o tema, no final foram incluídos 13 artigos ao todo.

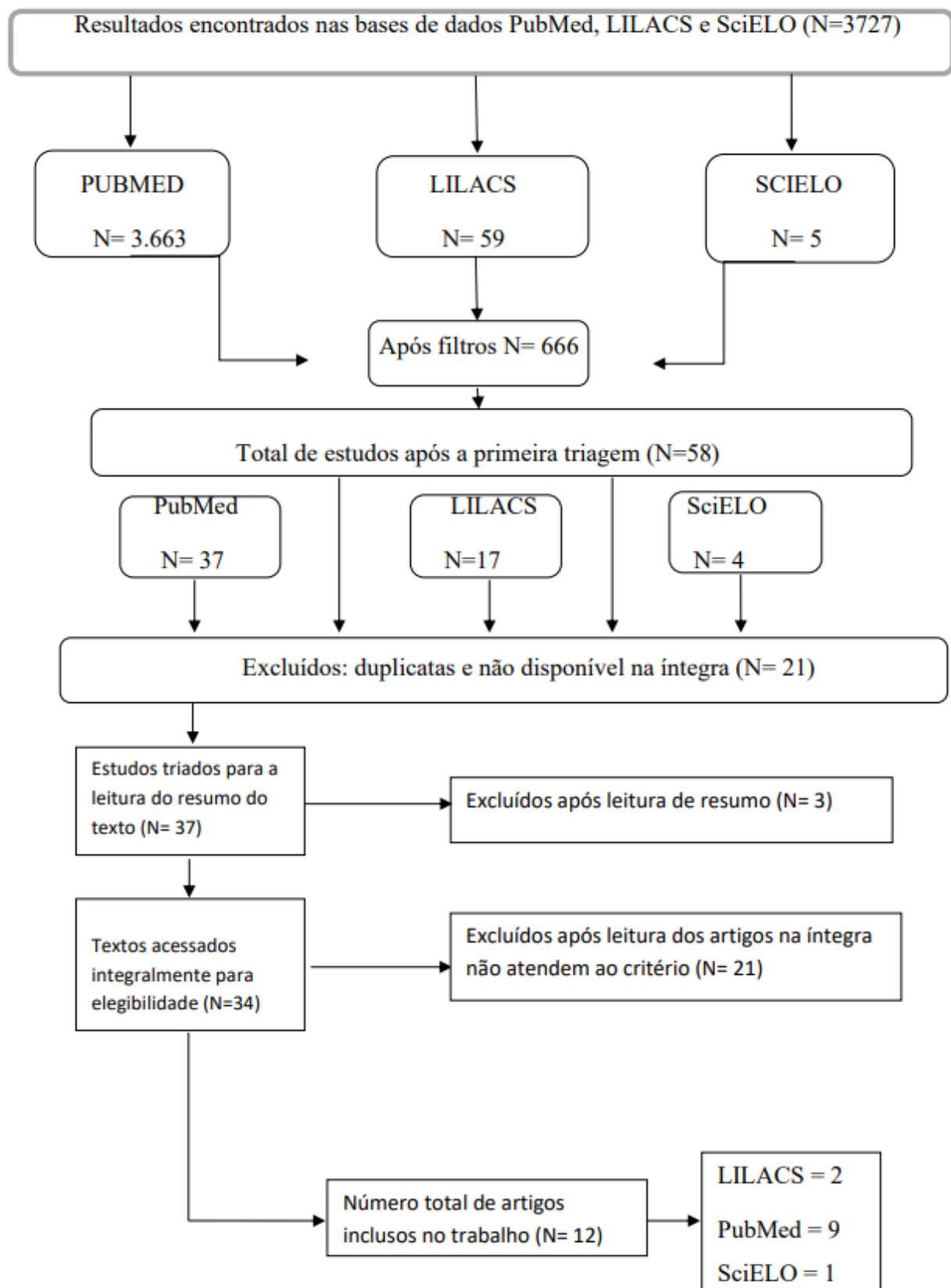


FIGURA 1. Descrição da Metodologia.

3 REVISÃO DA LITERATURA DISCUTIDA

3.1 RESULTADOS

Autor (ano)	Metodologia	Resultados observados
CARVALHO <i>et al.</i> (2012)	<p>Foram utilizadas unidades amostrais primárias de centros universitários na cidade de Aracaju, Sergipe, Brasil A amostra total foi 3.000 onde ficaram 2.812 que atendiam os critérios de inclusão foram utilizados como amostra diária máxima 10 pacientes (10% da média diária de atendimento), onde as coletas foram realizadas de forma independente através de questionário de Corah criada em 1970 durante 300 dias, entre março de 2005 a março de 2010. Todos os pacientes foram abordados de maneira individual por um único examinador, e tinham que ter (Indicação de tratamento odontológico ambulatorial em qualquer especialidade).</p>	<p>Frente ao tratamento odontológico os níveis de ansiedade prevaleceram entre leve ou pouca ansiedade, sendo observado que a cada 10 pacientes 2 apresentavam ansiedade moderada ou severa. Tendo maior prevalência o sexo feminino quando comparado ao masculino e na faixa etária maior que 20 anos. Na condição de deficiência de higiene oral quando comparado com os que têm uma boa eficiência e o tipo de busca ao CD e o seu fator motivador for por odontologia ou consulta de rotina isso vai refletir no nível de ansiedade do paciente.</p>
COSTA <i>et al.</i> (2012)	<p>Foi realizada uma pesquisa com 41 pacientes, que se submeteram à exodontia na Clínica Odontológica. Primeiro responderam um questionário para avaliar o nível de ansiedade.</p>	<p>A amostra foi composta por 41 pacientes, 26 do sexo femininos e 15 do sexo masculinos. Quando questionados sobre tratamento odontológico 93% dos indivíduos relataram que nunca deixaram de procurar</p>

	<p>Inicialmente, estes responderam a um questionário utilizando a Escala de Ansiedade Dentária (EAD) proposta inicialmente por Corah e traduzida por Pereira, Queluz. Foram avaliadas, ainda no período pré-operatório, no período transoperatório, na hora luxação dentário, e no pós-operatório.</p>	<p>atendimento por conta do medo. Quanto à classificação dos pacientes em níveis de ansiedade, segundo a Escala de Ansiedade Dentária, os resultados revelaram que nove pacientes (22%) foram enquadrados no nível nulo, 14 (34%) no nível baixo, 18 (44%) no nível moderado e ausência de indivíduos com indicador de ansiedade exacerbada. Segundo a avaliação o gênero feminino apresentou média de 9,23 pontos contra 7,2 pontos para o gênero masculino tendo como prevalência a ansiedade no gênero feminino. Foi avaliada alteração na pressão sistólica dos pacientes que apresentavam ansiedade moderada.</p>
MEDEIROS <i>et al.</i> (2013)	<p>A pesquisa foi realizada nos ambulatórios das Disciplinas Cirurgia I, Cirurgia II, Periodontia II e Integrada I, as quais possuem procedimentos cirúrgicos, do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe (DOD/UFS). Foram incluídos na pesquisa, aleatoriamente,</p>	<p>Foram observados 200 pacientes, sendo 67% do gênero feminino, e 33% do gênero masculino, não houve diferenças significantes mostrando não ter um sexo mais ansioso que outro. Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os tratamentos em relação à ansiedade e também</p>

	<p>pacientes que iriam se submeter a cirurgias bucais nos ambulatorios do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, apresentando idade entre 18 e 60 anos. Os pacientes passavam previamente por uma triagem para ser avaliado se os mesmos estariam aptos a se submeter às cirurgias. Pacientes que apresentavam algum aspecto limitante em seu estado de saúde, como, por exemplo, pacientes que apresentavam hipertensão arterial descompensada e que deveriam passar por algum acompanhamento médico, foram excluídos da pesquisa.</p>	<p>não houve correlação entre a idade dos voluntários e os valores de ansiedade. Dentro das cirurgias que foram avaliadas o periodontal foi onde os pacientes se apresentaram mais ansiosos e também apresentaram alterações nos sinais vitais. O momento da anestesia foi o que gerou maior grau de ansiedade nos pacientes independente da cirurgia que seria realizada.</p>
BARRETOS <i>et al.</i> (2019)	<p>Foi realizado um estudo caso-controle, aninhado a um estudo transversal. Este estudo incluiu 170 pacientes de ambos os sexos atendidos no setor de cirurgia oral e maxilofacial da Clínica-escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e</p>	<p>Os resultados mostraram que pacientes ansiosos têm 11.052 mais chances de terem alteração nos sinais vitais do que pacientes que não estavam ansiosos antes de realizar o procedimento. O intervalo de tempo apresentado pelos pacientes na procura pelo cirurgião dentista está</p>

	<p>Faculdades Integradas de Patos (FIP), ambas situadas em Patos, Paraíba, Brasil. Os dados do estudo foram coletados entre os anos de 2016 e 2017. O tamanho da amostra foi calculado a partir da média da prevalência da ansiedade odontológica (77,3%) obtida em um estudo transversal prévio.</p>	<p>associado com a ansiedade podendo também ser gerador da elevação da pressão arterial.</p>
<p>DANTAS <i>et al.</i> (2019)</p>	<p>Foi realizada uma pesquisa de campo, qualitativa do tipo descritiva realizada com pacientes usuários da clínica escola de odontologia da Universidade Unirg, no município de Gurupi- TO, entre os períodos de maio de 2019 a setembro do mesmo ano. A coleta dos dados aconteceu antes da realização do procedimento cirúrgico, onde foi utilizado um questionário sociodemográfico e a escala de Corah (1970) que permite avaliar o grau de ansiedade através das respostas fornecidas pelas perguntas multi-itens.</p>	<p>O estudo foi realizado com 20 pacientes sendo 11 do gênero masculino e 9 do gênero feminino. Quando questionados sobre experiências anteriores, 3 pacientes relataram nunca ter ido ao cirurgião dentista. (60%) dos pacientes afirmaram ter escutado relatos negativos através de outras pessoas sobre o atendimento odontológico. Outra análise foi onde entre os 20 participantes apenas 1 realizava escovação 3 vezes ao dia o que vai representar 1% da amostra analisada. A análise dos dados segundo a escala de Corah permitiu verificar que 31% dos participantes foram classificados como muito pouco ansiosos identificados neste</p>

		<p>estudo como sem grau de ansiedade. Outros 47% foram classificados como levemente ansiosos, 16% moderadamente ansiosos e 6% extremamente ansiosos. Constatando assim que a ansiedade esteve presente em 69% dos pacientes mesmo que em níveis baixos.</p>
FIGUEIREDO <i>et al.</i> (2020)	<p>Foi realizado um estudo do tipo transversal, observacional, O universo foi composto pelos pacientes atendidos na disciplina de Clínica Multidisciplinar I e II do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos. O cálculo amostral considerou um grau de confiança de 95%, poder de teste de 50% e erro aceitável de 5%, em um universo de 200 pacientes, obteve-se uma amostra de 134 participantes. O município foi selecionado por conveniência em função de ser o de maior porte populacional do Sertão Paraibano. Para coletas dos dados foram realizados dois questionários onde um seria</p>	<p>A amostra foi de 134 pacientes sendo 71 (53%) mulheres e 63 (47%) homens. Quanto à busca pelos serviços odontológicos, 57 (42,5%) pacientes relataram que sua última consulta ao cirurgião-dentista foi entre 1 ou 2 anos, 57 (42,5%) menos de um ano, 16 (11,9%) três anos ou mais e 4 (3,0%) participantes não sabia informar a última vez que foi a uma consulta odontológica. Dentre os procedimentos odontológicos que causaram mais incômodo, o motor de alta rotação foi citado por 40,1% dos entrevistados, seguido da anestesia 31,7% e cirurgia 14,1%. Com relação ao grau de ansiedade foi identificado que 87,3% dos pacientes apresentaram algum grau, sendo o nível moderado o</p>

	sobre identificação, como gênero, idade, renda familiar, frequência de consultas ao dentista e procedimento odontológico que causa desconforto. O segundo foi específico sobre ansiedade, foi utilizado a escala DAS (<i>Dental Anxiety Scale</i>).	prevalecido entre os pacientes com (39,6%). Quando comparado a ansiedade entre os gêneros não foi identificado diferenças significativas.
CALIXTO <i>et al.</i> (2021)	Foi realizado um Estudo Observacional transversal realizado em indivíduos submetidos à cirurgia de terceiros molares. As variáveis demográficas consideradas foram sexo, idade, etnia autorreferida, níveis de ansiedade-estado e ansiedade-traço e sinais vitais. Os níveis de ansiedade dos participantes foram medidos durante o período operatório.	A amostra final incluiu 168 pacientes; 58,7% 98 eram do sexo feminino e 41,3% 70 do sexo masculino. As mulheres apresentaram valores mais altos de traço de ansiedade do que os homens, mas não foi observada diferença entre valores do estado de ansiedade entre os sexos. Com relação aos sinais vitais houve alteração dos mesmos após a anestesia.
SANTOS <i>et al.</i> (2013)	A amostra deste estudo " <i>split-mouth</i> " (Boca dividida) foi composta por 32 pacientes, com idades variando entre 18 e 29 anos e história médica negativa, com ansiedade moderada ou alta, seguindo a escala de Corah de Ansiedade após aplicar os critérios de	De acordo com a escala <i>Dental Anxiety</i> de Corah a prevalência do grau de ansiedade apresentado pelos pacientes submetidos à exodontia de terceiros molares inferiores apresentou um grau de ansiedade moderado na primeira consulta, sendo menor na segunda consulta, 1 hora

exclusão foram incluídos 28 pacientes. A amostra foi dividida em 2 grupos para primeira intervenção cirúrgica: 14 sob sedação oral e 14 sob sedação consciente com mistura de oxigênio e óxido nitroso. A sedação com N₂O 50% foi utilizada com um equipamento medidor de vazão e uma pessoa habilitada para sua utilização. A sedação oral com o Midazolam 7,5 mg foi realizada 40 min antes do procedimento, os sinais vitais do paciente foram avaliados a cada 10 min desde o início da sedação até a alta do paciente. Para avaliação do grau de ansiedade o paciente realizou uma consulta antes e foi aplicado um questionário proposto por Corah e também foi coletada uma amostra de saliva para avaliar o cortisol basal.

antes da primeira intervenção cirúrgica, assim como na avaliação 1 hora antes da segunda cirurgia, independente da ordem de realização dos métodos de sedação. Pode-se observar uma diferença estatística significativa entre a média de pico de plasma da droga da primeira consulta para a segunda cirurgia utilizando o Midazolam. Pode-se observar uma diferença estatística significativa entre a média, apresentou também uma redução no cortisol salivar 40 min após a utilizar o Midazolam voltando a ter um aumento 2 horas depois. Já os valores de cortisol salivar com a utilização do óxido nitroso não apresentaram diferenças estatisticamente relevantes. Com isso a sedação oral com Midazolam mostrou-se mais eficiente na redução do cortisol salivar do que quando utiliza o óxido nitroso. No entanto, ambos os protocolos se mostraram eficientes no controle da ansiedade.

<p>FARAH <i>et al.</i> (2019)</p>	<p>Foi realizado um estudo prospectivo, randomizado, de boca dividida, cruzado, duplo-cego. Amostra foi de 20 pacientes de ambos os sexos com indicação de exodontias bilaterais dos terceiros molares com necessidade de osteotomia e odontosseção, os participantes também tinham que estar dentro dos seguintes critérios: ASA I e II, ser maior de 18 anos e ter ansiedade em realizar o procedimento. A ansiedade foi avaliada por meio da escala de Corah onde era aplicado um questionário com 4 questões. Os pacientes receberam uma cápsula contendo Valeriana 100mg ou Midazolam 15 mg por via oral 60 minutos antes do início dos procedimentos cirúrgicos.</p>	<p>Um total de 20 pacientes, 11 mulheres (55%) e 9 homens (45%), com idade média de 23,7 anos, participaram do presente estudo. Três pacientes (15%) foram classificados como extremamente ansiosos e 17 (85%) como levemente ansiosos pela escala de ansiedade de Corah. Não foram observadas complicações ou episódios de ansiedade durante os procedimentos cirúrgicos. O tempo operatório variou de 52 a 57 minutos. Todos os pacientes seguiram as instruções contidas no protocolo do estudo e se recuperaram dos procedimentos sem intercorrências. Em comparação às duas drogas Valeriana 100mg e Midazolam 15mg não foram encontradas diferenças tão significativas, o Midazolam ele se mostrou melhor no momento da osteotomia e odontosseção e no pós-operatório no controle da PAS e PAD. Quanto ao nível de sedação, nenhum paciente dormiu ou teve amnésia retrógrada com uso da Valeriana, mas 1 paciente ainda se mostrou extremamente</p>
-----------------------------------	--	--

		<p>ansioso mesmo fazendo o uso do medicamento. Já com o Midazolam nenhum paciente se apresentou extremamente ansioso, mas apresentaram amnésia anterógrada. Ao final 9 pacientes (45%) preferiram a cirurgia com Midazolam, 11 pacientes (55%) preferiram a cirurgia com valeriana. A principal queixa referente ao uso do Midazolam foi à amnésia anterógrada, geralmente descrita como inquietante.</p>
<p>KARAN <i>et al.</i> (2019)</p>	<p>Realizaram um ensaio clínico controlado randomizado fornecendo óleo de lavanda como agente de inalação. Foi determinado que pelo menos 63 pacientes (126 no total) eram necessários em cada grupo. Os sinais vitais foram considerados como medidas de desfecho primário. Os resultados dos testes de ansiedade serviram como medidas de resultados secundários. Aqueles que estiveram envolvidos na condução e análise dos resultados do estudo foram cegos para a alocação dos grupos. Foi dividido em dois</p>	<p>As características demográficas dos 126 pacientes não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. 66% eram do gênero feminino. Com relação ao nível da dor também não foi encontrado diferenças significativas. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos em termos de níveis de ansiedade. No entanto os pacientes que fizeram uso do óleo de lavanda prévio apresentaram uma diminuição estatisticamente insignificante no pós-operatório. A maioria (79,4%) dos pacientes do grupo do óleo</p>

	<p>grupos par e ímpar onde o grupo par foi exposto ao óleo de lavanda 100% 3 min antes do procedimento enquanto o grupo ímpar não.</p>	<p>de lavanda gostou do aroma, 89,68% ficaram satisfeitos com sua experiência e 97,62% dos pacientes afirmaram que prefeririam o mesmo protocolo quando necessário. Nenhum efeito adverso foi detectado. As avaliações dos sinais vitais em grupo apresentaram uma diminuição estatisticamente significativa na pressão arterial sistólica pós-operatória no grupo de óleo de lavanda em comparação com as medidas pré-operatórias e intra-operatórias. Uma diminuição estatisticamente significativa na frequência cardíaca pós-operatória foi detectada no grupo controle em comparação com as medidas pré-operatórias e intra-operatórias.</p>
MOARES <i>et al.</i> (2019)	<p>Conduziram um ensaio clínico, foram selecionados 120 indivíduos com idade entre 18 e 30 anos com indicação de exodontia de terceiros superiores. Todos os pacientes tinham classificação E da Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA) e ansiedade moderada a grave</p>	<p>Os pacientes que apresentavam ansiedade foram selecionados, acompanhados por 7 dias. Onde pode percebeu-se que a ansiedade está ligada com o histórico de dor do paciente onde os 3 protocolos Midazolam, óxido nítrico e Diazepam demonstraram-se eficientes no controle da ansiedade. Com</p>

	<p>usando a <i>Corah Dental Anxiety Scale</i> (DAS). Os pacientes foram divididos em 3 grupos de 40 pessoas onde receberam protocolo de controle de ansiedade diferentes. Grupo I: sedação com 5 mg de diazepam via oral 30 minutos antes do início da cirurgia – Grupo II: sedação com 7,5 mg de midazolam via oral 30 minutos antes do início da cirurgia – Grupo III: sedação com óxido nitroso a 40% e oxigênio a 60% por via inalatória com fluxômetro Porter MXR 3000 (<i>Parker Hannifin, Hatfield, PA</i>) 5 minutos antes do início da cirurgia.</p>	<p>relação aos sinais vitais não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os 3 grupos, somente houve uma diminuição da PAD após 15 min no grupo do óxido nitroso assim se sobressaindo em relação ao Diazepam e Midazolam. Para a amnésia retrógrada também não houve diferenças significativas entre os 3 grupos.</p>
CUNHA <i>et al.</i> (2020)	<p>Conduziram um estudo controlado, randomizado, triplo-cego. Este estudo foi realizado no Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe em Aracaju, Sergipe, Brasil. Os dados foram coletados entre julho de 2013 e agosto de 2014. A amostra foi composta por 200 pacientes que necessitam da</p>	<p>Foram 200 voluntários, 131 mulheres com média de idade de 24,3 anos e 69 homens com média de 25 anos, não foram observadas diferenças entre as diferentes faixas etárias e gênero. Os sinais vitais dos pacientes também estavam estáveis, apenas no momento da anestesia houve um aumento da frequência cardíaca em todos os grupos,</p>

<p>extração de um terceiro molar mandibular impactado. Após anamnese e exame clínico inicial, nenhum paciente foi excluído da amostra e foi alocado para intervenção foram divididos em quatro grupos de 50 pacientes. Os voluntários receberam aleatoriamente 15 mg de Midazolam (duas cápsulas de 7,5 mg), 500 mg de P. Incarnata (duas cápsulas de 250 mg), 500 mg de E. Mulungu (duas cápsulas de 250 mg, Matusa), ou placebo (amido, duas cápsulas). Foram administradas por via oral uma vez 1 h antes dos procedimentos cirúrgicos.</p>	<p>mas que logo normalizou-se. No controle da ansiedade, pacientes que usaram Midazolam e P. Incarnata mostrou menores níveis de ansiedade do que aqueles que usaram placebo e E. Mulungu. No entanto, não houve diferenças entre Mulungu e placebo nem entre Midazolam P. Incarnata. Além disso, pode ser observada uma pequena melhora na ansiedade quando E. Mulungu foi utilizada quando comparada com a dos demais tratamentos. Mais voluntários também relataram piora da ansiedade com E. Mulungu ou placebo do que com Midazolam ou P. encarnada. No entanto, não houve diferenças entre os grupos quanto à melhora da ansiedade.</p>
--	---

3.2 DISCUSSÃO

Desta maneira a revisão auxiliou a identificar na literatura fundamentos confiáveis que auxiliassem a determinar a ansiedade e seu manejo farmacológico nos pacientes submetidos à cirurgia bucal. Ao fazer esta análise dos artigos, aqui abordados, foi possível estabelecer fatores relevantes para prever a ansiedade do paciente com relação à cirurgia bucal e verificar os manejos farmacológicos que pudessem auxiliar o cirurgião-dentista para um procedimento mais confortável para o paciente.

Diante dos principais resultados obtidos na tabela podemos observar que há uma divergência de opiniões entre os autores analisados com relação ao gênero mais ansioso, onde muitos afirmam que as mulheres se apresentam mais ansiosas que os homens e outros afirmam que não há um gênero mais ansioso. De acordo com alguns autores que destacam que por muitas vezes as mulheres se apresentam com maior facilidade a desenvolver transtornos de ansiedade, no entanto isso também pode ser explicado pelo fato de o gênero feminino ter uma maior procura por tratamento odontológico.

Conforme os estudos realizados por Carvalho *et al.* (2012), é possível afirmar que a cada 8 brasileiros, 2 apresentam um nível elevado de ansiedade e medo no que tange ao atendimento odontológico, mesmo com os avanços no que se refere ao controle da dor dos procedimentos odontológicos, o que influencia diretamente na evasão de cuidados dentários. Esses sentimentos negativos são atrelados a falta de recursos econômicos e o descaso com a saúde bucal.

Costa *et al.* (2012) avaliaram 41 pacientes com idade média de 31,07 anos e foi possível perceber que a presença da ansiedade influenciou diretamente nos sinais vitais dos pacientes estudados, no pré-operatório. Dessa forma, é válido salientar a relevância do diagnóstico e do controle do medo e da ansiedade dos pacientes que irão passar por alguma cirurgia, tendo como finalidade evitar ou prever situações de risco durante o atendimento, tanto para o paciente quanto para o profissional.

Além disso, Medeiros *et al.* (2013) selecionaram 200 pacientes que iriam se submeter-se a cirurgias bucais nos ambulatórios do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe para avaliar o nível de ansiedade e foi identificado que o momento da anestesia foi o que causou mais receio por parte dos pacientes, impactando no aumento da frequência cardíaca, assim como também da pressão arterial sistólica. Nessa perspectiva, se faz necessário que o cirurgião-dentista tenha controle desses aspectos, para que assim, consiga evitar complicações no decorrer do procedimento cirúrgico.

As pesquisas realizadas por Barreto *et al.* (2019) corroboram com os estudos anteriores, pois os mesmos afirmam que a ansiedade odontológica influencia diretamente para a elevação da pressão arterial durante os procedimentos cirúrgicos. Além disso, eles afirmam que o cirurgião-dentista contribui de forma direta para reduzir a ansiedade dos pacientes através de uma melhor assistência. Em resumo, a ansiedade odontológica tem sido associada a elevação das pressões arteriais durante cirurgias orais.

Dantas *et al.* (2019) entrevistaram 20 pacientes usuários da Clínica Escola de Odontologia da Universidade Unirg no município de Gurupi/TO e foi possível perceber que 70% dos entrevistados apresentaram algum nível de ansiedade diante de procedimentos cirúrgicos odontológicos. Além disso, houve maior prevalência do gênero feminino. Isto quer dizer que independente das variáveis, os estudos mostram que a prevalência de ansiedade é relativamente alta.

Já Figueiredo *et al.* (2020) analisaram 134 pacientes da Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande e foi identificado um grau de ansiedade de 87,3%, onde o nível moderado foi o mais prevalente (39,6%). Além do mais, ao associar a ansiedade com o gênero, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa. De uma maneira geral, a ansiedade odontológica é uma característica peculiar que varia de acordo com a individualidade de cada paciente e a aquisição de um conhecimento mais profundo do sentimento de ansiedade por parte do profissional é imprescindível para que os procedimentos sejam devidamente efetivados.

Calixto *et al.* (2022) estudaram e avaliaram 168 indivíduos durante o período pré, trans e pós-operatório através da verificação da pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura corporal. Identificaram que a ansiedade pode estar associada a alterações nos sinais vitais em indivíduos submetidos a exodontias de terceiros molares.

Santos *et al.* (2013), analisaram vinte e oito pacientes do sexo masculino que foram submetidos à exodontia de terceiros molares inferiores sob sedação com midazolam e óxido nitroso. Diante desse contexto, o midazolam foi considerado

o método de sedação mais eficaz para reduzir o nível de cortisol salivar. Os resultados deste estudo mostraram que o modelo usando exodontia de terceiros molares para avaliar a ansiedade odontológica é adequada, assim como também a necessidade de pré-medicação ansiolítica nos casos de exodontia de terceiros molares inferiores em pacientes com ansiedade moderada ou alta.

Farah *et al.* (2019) avaliaram a eficácia de um medicamento fitoterápico, chamado valeriana, para controlar a ansiedade durante a exodontia de terceiros molares inferiores em comparação com um medicamento benzodiazepínico de referência geralmente utilizado em procedimentos odontológicos. Assim, foram avaliados 20 pacientes e foi possível identificar que independentemente do fármaco usado, quanto à saturação de oxigênio, não foram observadas diferenças significativas, porém, no que tange aos parâmetros fisiológicos, os impactos foram bem menores quando os pacientes tomaram midazolam. Por fim, em ambos os medicamentos, os pacientes alegaram se sentir muito sonolentos.

Moares *et al.* (2019) compararam 3 protocolos de sedação fazendo uso de diazepam, midazolam e óxido nitroso. Analisaram 120 pacientes com indicação de exodontia de terceiros molares e todos eles apresentaram níveis moderados e altos de ansiedade conforme a *Corah Dental Anxiety Scale*. Sendo assim, as 3 técnicas de sedação pré-operatória para pacientes ansiosos submetidos à exodontia de terceiros molares usadas no estudo foram consideradas eficazes no controle da ansiedade, tendo pouco efeito sobre os sinais vitais dos pacientes e amnésia retrógrada.

Cunha *et al.* (2019) também analisam alguns medicamentos para controle da ansiedade em pacientes submetidos à exodontias de terceiros molares inferiores e neste estudo, os fármacos foram o passiflora incarnata, erythrina, mulungu e midazolam. Foram avaliados 200 voluntários e chegou-se à conclusão de que a passiflora configura um fitoterápico com efeito ansiolítico, adequado para uso em exodontias de terceiros molares.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados conclui-se que a ansiedade vem se tornado mais corriqueira sendo necessária a utilização de métodos para detecção e controle da mesma, a escala de Corah vem sendo um instrumento de grande valia para o cirurgião-dentista, pois é de fácil utilização e vai auxiliar na escolha da conduta a ser realizada sendo ela farmacológica ou não farmacológica.

Desta forma a terapêutica medicamentosa mostrou-se eficiente no controle da ansiedade e sinais vitais do paciente durante o procedimento cirúrgico. Dado o exposto a sedação oral com uso de Midazolam e Diazepam apresenta eficácia no controle da ansiedade, no entanto ela tem como efeito colateral a perda de memória retrógrada o que gera insatisfação pelos pacientes, assim tendo como escolha os fitoterápicos como Passiflora Incarnata, Óleo de Lavanda e também a sedação inalatória com Óxido Nitroso que apresentaram eficiência semelhante e não apresentam relatos de efeitos colaterais ao paciente. No entanto, faz-se necessários novos estudos para que possa ser avaliada a melhor terapêutica medicamentosa no controle da ansiedade.

REFERÊNCIAS

BARRETO, J. O.; FREIRE J. C. P.; BRASIL, A. W. L.; ROCHA, J. F.; RIBEIRO, E. D. Análise da variação da pressão arterial e ansiedade odontológica em cirurgias orais: estudo de caso-controle. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, vol. 31, n. 1, p. 27-32, 2019.

CALIXTO, R. D.; REIS, G. E. S.; PETINATI, N. F. P.; MEGER, M. N.; SOUZA, J. F.; COSTA, D. J.; KÜCHLER, R. C.; SCARIOT, R. Genetic polymorphisms are associated with alterations in anxiety levels and vital signs in patients undergoing third molar extractions. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, vol. 133, n. 2, p.138-147, 2022.

CARVALHO, R. W. F.; FALCÃO, P. G. C. B.; CAMPOS, G. J. L.; BASTOS, A. S.; PEREIRA, J. C.; PEREIRA, M. A. S.; CARDOSO, M. S. O.; VASCONCELOS, B. C. E. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores predictores em brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 7, p. 1915-1922, 2012.

COSTA, R. R.; SILVA, P. V. R.; FILHO, L. I.; TAKESHITA, W. M.; FARAH, G. J. Avaliação da influência da expectativa e da ansiedade do paciente odontológico submetido a procedimento cirúrgico a partir de seus sinais vitais. **Revista Odonto UNESP**, vol. 41, n. 1, p. 43-47, 2012.

CUNHA, R. S.; KLINGER, S. A.; GERCINA, A. C.; OLIVEIRA, A. C. A.; MENEZES, L. S.; GROPPPO, F. C.; SOUZA, L. M. A. Herbal medicines as anxiolytics prior to third molar surgical extraction. A randomized controlled clinical trial. **Clinical oral investigations**, v. 25, n. 3, p. 1579-1586, 2021.

DANTAS, D. C.; MARINHO, V. L.; PINTO, K. S. Prevalência de ansiedade frente à cirurgia oral: Um estudo com usuários da clínica escola de odontologia da Universidade de Gurupi. **Revista Amazônia science e health**, vol. 7, n. 4, p. 70-75, 2019. DOI: 10.18606/2318-1419.

FARAH, G. J.; FERREIRA, G. Z.; DANIELETTTO-ZANNA, C. F.; LUPPI, C. R.; JACOMACCI, W. P. Assessment of Valeriana officinalis L. (Valerian) for conscious sedation of patients during the extraction of impacted mandibular third molars: a randomized, split-mouth, double-blind, crossover study. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 77, n. 9, p. 1796, 2019.

KARAN, N. B. Influence of lavender oil inhalation on vital signs and anxiety: A randomized clinical trial. **Journal Physiology and behavior**, v. 211, p. 112676, 2019.

FIGUEIREDO, C. H. M. C.; COURA, T. L. A. S.; OLIVEIRA, O. L.; PENHA, E. S.; MEDEIROS, L. A. D. M. Nível de ansiedade dos pacientes submetidos ao atendimento odontológico. **Archives of Health Investigation**, vol. 9, n. 4, 2020.

MEDEIROS, L. A.; RAMIRO, F. M. S.; LIMA, C. A. A.; SOUZA, L. M. A.; FORTES, T. M. V.; GROPPPO, F. C. Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. **Revista de Odontologia da UNESP**, vol. 42, n. 5, p. 357-363, 2013.

MELARDINO, A. P.; ROSA, D. P.; GIMENES, M. Ansiedade: detecção e conduta em odontologia. **Revista UNINGÁ**, cid. Mato Grosso, vol. 48, n. 1, 2016.

MOARES, M, B.; BARBIER, W, S.; RALDI, F, V.; NASCIMENTO, R, D.; SANTOS, L, M.; SATO, F, R, L. Comparison of three anxiety management protocols for extraction of third molars with the use of midazolam, diazepam, and nitrous oxide: a randomized clinical trial. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 77, n. 11, p. 2258, 2019.

SANTOS, D, P.; BRÊDA, M, A, J.; FERRAZ, E, P.; CRIPPA, G, E.; OLIVEIRA, F, S.; BARROS, V, M, R. Study comparing midazolam and nitrous oxide in dental anxiety control. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 24, n. 5, p. 1636-1639, 2013.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, vol. 8, p. 102-106, 2010.

¹Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio –
vanessathaais4@gmail.com

²Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio –
adriana.martinss1997@gmail.com

³Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio –
fcoarelio@leaosampaio.ed.br

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC), desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação.

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editora Científica:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte
de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil