



Expectativa e Percepção da Experiência de Pacientes Submetidos ao Tratamento Endodôntico em uma Clínica Universitária: Fatores Associados ao Medo e Ansiedade

Expectation and Perception of the Experience of Patients Undergoing Endodontic Treatment at a University Clinic: Factors Associated with Fear and Anxiety

Wolnei Centenaro
UnoChapecó

Verardi Anchieta
UnoChapecó

Vanessa Mezomo
UnoChapecó

Vivieny Cristina Mezomo
UnoChapecó

*Correspondência:

Autor: Wolnei Centenaro

Email:

wcentenaro@unochapeco.edu.br

RESUMO

Introdução: Apesar dos avanços tecnológicos na endodontia, o tratamento ainda está associado a ansiedade e medo, o que pode afetar a aceitação e a realização dos procedimentos odontológicos pelos pacientes. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo avaliar as percepções e as inseguranças de pacientes submetidos a tratamento endodôntico em uma clínica escola. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo e transversal com 31 participantes maiores de 18 anos. Os pacientes responderam a um questionário estruturado, que incluía variáveis sociodemográficas, aspectos subjetivos sobre o tratamento e a Escala de Ansiedade Odontológica de Corah. **Resultados:** Verificou-se que 77,4% dos pacientes já haviam sido submetidos a tratamento endodôntico anteriormente e 71% não relataram medo antes do procedimento. Entre os que sentiam medo, as principais causas foram a anestesia (19,4%) e os instrumentais (12,9%), e não a dor. Após o tratamento, 100% dos pacientes avaliaram o atendimento positivamente, e 93,5% relataram sentir-se mais seguros para futuras

Licença

Copyright (c) 2026 Revista
Voos Polidisciplinar

Este trabalho está licenciado
sob uma licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

intervenções odontológicas. A Escala de Corah indicou que 58,1% dos participantes apresentaram ansiedade mínima ou leve. **Conclusão:** A ansiedade associada ao tratamento endodôntico é, em geral, baixa. O medo é predominantemente influenciado por fatores perceptivos e antecipatórios, em vez da experiência de dor em si. Portanto, o manejo clínico adequado, a comunicação eficaz e o controle da dor são cruciais para promover a confiança e a adesão do paciente à terapêutica endodôntica.

Palavras-chave: Medo; Endodontia; Questionário; Ansiedade odontológica; Percepção do paciente.

Abstract

Introduction: Despite technological advancements in endodontics, the treatment is still associated with anxiety and fear, which can affect patients' acceptance and the execution of dental procedures. **Objectives** This study aimed to evaluate the perceptions and insecurities of patients undergoing endodontic treatment at a dental school clinic. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional observational study was conducted with 31 participants over 18 years of age. Patients answered a structured questionnaire, which included sociodemographic variables, subjective aspects of the treatment, and the Corah Dental Anxiety Scale. **Results:** It was found that 77.4% of patients had previously undergone endodontic treatment, and 71% reported no fear before the procedure. Among those who reported fear, the main causes were anesthesia (19.4%) and dental instruments (12.9%), rather than pain itself. After treatment, 100% of patients positively evaluated the care received, and 93.5% reported feeling more secure about future dental interventions. The Corah Scale indicated that 58.1% of participants presented minimal or mild anxiety. **Conclusion:** Anxiety associated with endodontic treatment is generally low. Fear is predominantly influenced by perceptive and anticipatory factors, rather than the experience of pain itself. Therefore, adequate clinical management, effective communication, and pain control are crucial for promoting patient confidence and adherence to endodontic therapy.

Keywords: Fear; Endodontics; Questionnaire; Dental anxiety; Patient perception.

INTRODUÇÃO

A endodontia é a especialidade da odontologia que se dedica ao estudo da estrutura, fisiologia e patologias da polpa dentária e dos tecidos perirradiculares, buscando o diagnóstico, prevenção e tratamento das afecções pulpares e periapicais (Estrela et. al 2019).

O objetivo principal do tratamento endodôntico reside na limpeza e desinfecção do sistema de canais radiculares, seguida de sua obturação, visando restabelecer a saúde dos tecidos perirradiculares de acordo com princípios biológicos e mecânicos (Estrela et. al 2019). Historicamente, o tratamento endodôntico tem sido frequentemente associado a experiências negativas por parte dos pacientes, que relatam dor e desconforto. Fatores como sons específicos, odores característicos do ambiente odontológico e a visualização de instrumentais como seringas, agulhas, brocas e limas são comumente identificados como elementos que justificam essa percepção (Estrela et. al 2019). A aplicação da anestesia, em particular, é considerada um dos momentos de maior ansiedade para os pacientes, tanto adultos quanto pediátricos (Neto Araújo, 2021).

Apesar dos significativos avanços científicos e tecnológicos na odontologia, que têm minimizado substancialmente a sensação dolorosa e otimizado os procedimentos, a endodontia permanece uma das especialidades odontológicas mais associadas à ansiedade pelos pacientes (Estrela et. al 2019; Silva KBM et al.,2020). Uma pesquisa destacou que o medo é a principal razão para a não realização de consultas odontológicas, desencadeando a ansiedade diante dos procedimentos endodônticos (Silva KBM et al.,2020). Essa condição emocional, que se manifesta como preocupação, angústia, pavor e sentimentos de ameaça à integridade psicológica e física, pode interferir na relação cirurgião-dentista-paciente e, conseqüentemente, piorar a condição bucal do indivíduo devido ao adiamento ou à evitação do atendimento (Estrela et. al 2019). Diante deste cenário, torna-se imperativo investigar as percepções e inseguranças dos pacientes em relação ao tratamento endodôntico. A compreensão desses fatores não apenas auxilia o profissional na adoção de estratégias de manejo mais eficazes para situações adversas, mas também contribui para que os pacientes se sintam mais confortáveis e seguros durante o atendimento, promovendo uma melhor adesão ao tratamento e a manutenção da saúde bucal (Estrela et. al 2019). Este estudo visa responder à questão central: Quais são as

percepções e inseguranças dos pacientes em relação ao tratamento endodôntico? Para tal, o presente artigo está estruturado para apresentar uma revisão da literatura sobre o tema, a metodologia empregada na pesquisa, os resultados obtidos, sua discussão à luz do conhecimento existente e, por fim, as conclusões e implicações para a prática clínica e futuras pesquisas.

Revisão da Literatura

O medo de cirurgia-dentista é reconhecido como uma das fobias mais prevalentes e intensamente vivenciadas, influenciando diretamente o comportamento dos pacientes. A antecipação do desconforto é um fator chave que impede muitos indivíduos de buscarem atendimento odontológico regular, impactando negativamente a saúde bucal (Santos FRP, 2018).

Tratamento Endodôntico

Os tratamentos endodônticos, praticados há mais de um século, evoluíram significativamente, passando por métodos menos eficientes e confortáveis para o cirurgião-dentista e paciente (Schoel PG, Rosa P. 2018). Apesar dessa evolução, o procedimento ainda carrega a percepção de causar medo e ansiedade, especialmente em relação à dor durante o tratamento, ao resultado e à satisfação do paciente (Neto Araújo 2021). A endodontia é citada como uma das especialidades odontológicas que mais causam apreensão, superada apenas por exodontias em termos de indução de medo relacionado ao uso de agulhas para anestesia (Estrela et. al 2019).

Medo e Ansiedade Odontológica

O medo é uma resposta complexa a uma ameaça, seja ela física ou psicológica, manifestando-se como receio e estado de alerta. Pode ser de natureza objetiva, decorrente de experiências passadas, ou subjetiva, influenciado por relatos de terceiros (Monte IC et al., 2020). Quando direcionado à odontologia, o medo, e sua manifestação mais intensa, a

fobia, impactam significativamente a saúde bucal. Pacientes que buscam tratamento endodôntico frequentemente exibem alta predominância de ansiedade, tornando crucial a identificação dessas manifestações para uma conduta clínica adequada (Monte IC et al., 2020). A ansiedade, por sua vez, é um fenômeno caracterizado por sentimentos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação, que se intensificam gradualmente em resposta a uma situação (Monte IC et al., 2020). Essa condição está intrinsecamente ligada à dor e a procedimentos invasivos, incluindo os tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos, como o endodôntico (Monte IC et al., 2020). A crença popular de que "tratamento de canal é sinônimo de tortura, dor e mal-estar" persiste, apesar dos avanços tecnológicos na endodontia (Craveiro MA. et al., 2019). Estudos demonstram que a expectativa de sentir dor intensifica a ansiedade, levando pacientes mais ansiosos a relatarem maior percepção de dor durante o tratamento (Craveiro MA. et al., 2019). É fundamental que o cirurgião-dentista reconheça e saiba manejar pacientes com medo e ansiedade, visando diminuir essas sensações indesejadas e garantir o conforto durante o tratamento, o que favorece o retorno regular do paciente e a manutenção da saúde bucal (Estrela et. al 2019).

Escala de Ansiedade de Corah

Para a detecção e avaliação da ansiedade odontológica, diversos métodos têm sido empregados, sendo a Escala de Corah um dos mais reconhecidos e utilizados desde a década de 1970 (Carvalho RWF, et al., 2008). Esta escala, comprovadamente confiável, é composta por quatro questões com cinco alternativas cada (Carvalho RWF, et al., 2008). A pontuação total obtida classifica o paciente em diferentes níveis de ansiedade: escores inferiores a 5 pontos indicam baixa ansiedade; entre 6 e 10 pontos, ansiedade leve; de 11 a 15 pontos, ansiedade moderada; e acima de 15 pontos, ansiedade extrema (Carvalho RWF, et al., 2008).

Metodologia

Tipo de Estudo e Aspectos Éticos

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Comunitária da Região de Chapecó

(Unochapecó) sob o parecer número 6.939.850, em conformidade com a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. A participação dos voluntários foi formalizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo a autonomia e a confidencialidade dos dados.

População, Amostra e Coleta de Dados

A pesquisa foi realizada na Clínica Escola de Odontologia da Unochapecó, localizada em Chapecó, Santa Catarina, Brasil. A amostra foi selecionada por conveniência, composta por 31 pacientes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, que aguardavam atendimento para tratamento endodôntico. Foram excluídos pacientes que faziam uso de ansiolíticos ou que estavam gestantes. As entrevistas foram conduzidas em 20 consultórios ou salas de atendimento da própria Clínica Escola da Unochapecó, nas quais os pacientes que estavam no local para realizar tratamento endodôntico foram convidados a participar.

Instrumento de Coleta e Variáveis

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado, dividido em duas partes:

Pré-tratamento endodôntico: Abordou-se o gênero, idade, escolaridade, histórico de tratamento endodôntico prévio, presença de dor no momento, presença de medo e expectativa de dor durante o procedimento.

Pós-tratamento endodôntico: Questões sobre a experiência geral do tratamento, presença de dor durante o procedimento, fatores que geraram medo (se aplicável), avaliação do atendimento prestado e aplicação da Escala de Ansiedade de Corah. O questionário estruturado para a coleta de dados demográficos e de percepção, excluindo a Escala de Corah, foi desenvolvido especificamente para este estudo com base em literatura pertinente ao tema da percepção e expectativa do paciente em odontologia. Não houve validação formal de seu instrumento, o que é reconhecido como uma limitação do presente estudo.

Análise dos Dados

Os dados coletados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística utilizando o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 22.0. Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva das variáveis, com o objetivo de caracterizar a amostra e apresentar a distribuição das frequências absolutas e relativas. Para verificar possíveis associações entre variáveis categóricas e nominais, foram aplicados testes estatísticos apropriados, como o teste do Qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher, conforme a adequação às condições dos dados. Em todas as análises, adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$), correspondente a um índice de confiança de 95%.

Resultados

O estudo contou com a participação de 31 pacientes, todos concordaram em participar da pesquisa. A amostra foi composta por 17 (54,8%) participantes do gênero feminino e 14 (45,2%) do gênero masculino, com idades variando entre 21 e 74 anos. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria dos pacientes possuía ensino superior completo (35,5%) ou ensino médio completo (35,5%). Em relação ao histórico de tratamento endodôntico, 77,4% dos participantes já haviam sido submetidos a este procedimento anteriormente, conforme apresentado na Tabela 1.

Variável	Frequência (n)	Percentual (%)
Já realizou tratamento endodôntico?		
Sim	24	77,4
Não	7	22,6
Total	31	100,0

Fonte: Os autores 2025

No que tange à dor antes do atendimento, 64,5% dos pacientes não apresentaram dor, enquanto 35,5% relataram sentir dor, conforme Tabela 2.

Variável	Frequência (n)	Percentual (%)
Está sentindo dor?		
Não	20	64,5
Sim	11	35,5
Total	31	100,0

Fonte: Os autores 2025

Em relação ao medo do procedimento, 71% dos participantes relataram não sentir medo, enquanto 29% sentiram algum receio, como mostra a Tabela 3.

Variável	Frequência (n)	Percentual (%)
Está com medo?		
Não	22	71,0
Sim	9	29,0
Total	31	100,0

Fonte: Os autores 2025

A experiência do tratamento prestado foi avaliada como melhor do que o esperado por 58,1% dos entrevistados, e 83,9% não relataram dor durante o atendimento. A Tabela 4 detalha a percepção da experiência.

Variável	Frequência (n)	Percentual (%)
Experiência no tratamento prestado?		
Melhor do que imaginava	18	58,1
Pior do que imaginava	2	6,5
Como imaginava	11	35,5
Total	31	100,0

Fonte: Os autores 2025

Entre os participantes que relataram medo, este estava principalmente relacionado à anestesia (19,4%) e à visualização de agulhas e limas (12,9%). Após o tratamento, 100% dos pacientes consideraram o atendimento prestado como "bom". Além disso, 93,5% afirmaram que se sentiriam mais seguros para futuros procedimentos odontológicos, um dado significativo que demonstra a influência positiva da experiência real, como apresentado na Tabela 5.

Variável	Frequência (n)	Percentual (%)
Se sentiria mais confiante para os próximos atendimentos?		
Sim	29	93,5
Não	2	6,5
Total	31	100,0

Fonte: Os autores 2025

A avaliação da ansiedade utilizando a Escala de Corah revelou que a grande maioria dos indivíduos (58,1%) foi caracterizada como "pouco ansiosos", conforme detalhado na Tabela 6.

Variável	Frequência (n)	Percentual (%)
Escala de ansiedade (Corah):		
Extremamente ansioso	1	3,2
Moderadamente ansioso	7	22,6
Levemente ansioso	5	16,1
Pouco ansioso	18	58,1
Total	31	100,0

Discussão

O tratamento odontológico é frequentemente associado a sentimentos de estresse, ansiedade e medo, comumente relacionados à expectativa de dor ou a experiências prévias negativas, o que faz com que o atendimento seja percebido como uma ameaça ao bem-estar (Pacheco CR, et. al., 2023). Essa percepção persiste apesar dos avanços da odontologia contemporânea, que foca na promoção da saúde e prevenção de doenças.

Este estudo buscou analisar as expectativas, inseguranças e percepções dos pacientes frente ao tratamento endodôntico, contribuindo para uma melhor compreensão e manejo desses desafios. A amostra do presente estudo incluiu pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, e não observou diferenças estatisticamente significativas nos níveis de ansiedade entre os gêneros masculino e feminino ($p=0,164$). Contudo, a literatura aponta uma tendência de níveis mais elevados de ansiedade em mulheres e em indivíduos mais jovens (Neto Araújo 2021; Santos FRP 2020; Rocha SS, et al., 2024; Dias MCC et. al., Araújo et al., 2020).

O estudo sugere a necessidade de estudos com maior poder estatístico para explorar essa variável. Um achado relevante foi que 45,2% dos participantes afirmaram sentir medo de algum material durante o tratamento odontológico. Entre os que relataram receio, a anestesia foi o procedimento mais temido, um dado corroborado por outras pesquisas (Alberton CS, et. al., 2020). A ansiedade foi agravada pela visualização de materiais como brocas, agulhas, limas e, principalmente, a anestesia, indicando uma associação entre o grau de ansiedade e o tipo de medo durante o tratamento de canal. O teste do Qui-quadrado de Pearson ($p = 0,004$) confirmou uma associação estatisticamente significativa entre o grau de ansiedade e o medo relatado, sugerindo que pacientes extremamente ansiosos tendem a expressar mais medo, enquanto aqueles com ansiedade mais baixa podem relatar não sentir receio do procedimento. Isso pode indicar que o medo está menos relacionado à dor real e mais associado a condições psicológicas e ansiedade antecipatória (Estrela et. al 2019). Ainda que um paciente possa sentir muita dor e não demonstrar medo, ou indivíduos com baixo nível de ansiedade, mesmo com dor, enfrentem o tratamento com mais tranquilidade (Murrer RD, et. al., 2014). A ansiedade se destaca como um fator determinante na busca por atendimento. Indivíduos extremamente ansiosos tendem a procurar atendimento apenas em situações de dor aguda, diferentemente dos menos ansiosos, que buscam cuidados com maior regularidade.

Nossos resultados indicam uma associação significativa entre o grau de ansiedade e a frequência de idas ao cirurgião-dentista ($p < 0,05$). Essa constatação alinha-se a estudos que apontam o medo como uma reação de sobrevivência e preservação, que pode levar à evitação de situações que representem ameaça à integridade do indivíduo (Pereira CM, et al., 2017). Houve uma relação estatisticamente significativa entre o grau de ansiedade dos pacientes e a expectativa de sentir dor durante o tratamento odontológico, especialmente em procedimentos endodônticos. Pacientes com ansiedade moderada foram os que mais se destacaram na expectativa de dor, apresentando resíduos positivos significativos para a resposta "sim" e negativos para "não". Isso sugere que a ansiedade moderada está fortemente ligada à antecipação da dor. Essa expectativa pode ser influenciada por experiências passadas ou por relatos de outros, que são causas primárias de medo e ansiedade em relação ao tratamento endodôntico (Alberton C.S, et. al., 2020)

Um aspecto encorajador dos resultados é que 83,9% dos pacientes não sentiram dor durante o tratamento endodôntico, reforçando a ideia de que a dor intraoperatória é menos comum do que a expectativa dos pacientes. Uma experiência sem dor pode influenciar positivamente a confiança para procedimentos futuros. No entanto, nossos dados também revelaram que pacientes extremamente ansiosos são menos propensos a se sentirem mais seguros após o tratamento, ressaltando que a ansiedade prévia pode persistir e interferir na percepção da experiência. Isso enfatiza a necessidade de controle da ansiedade antes do atendimento, por meio de orientações prévias e técnicas de relaxamento, uma vez que a experiência real tende a ser mais tranquila do que a imaginada pelo paciente. O estudo não indicou associação estatisticamente significativa entre o grau de ansiedade e a avaliação geral do tratamento ($p = 0,242$). Contudo, os resíduos ajustados sugerem que participantes moderadamente ansiosos relataram, com frequência acima do esperado, que a experiência foi pior do que imaginavam.

Em casos de impressões negativas devido à ansiedade, é crucial que o profissional conduza o tratamento de maneira mais agradável possível, visando a adaptação do paciente e a diminuição de emoções negativas¹⁵.

Limitações do Estudo

Este estudo apresentou algumas limitações importantes a serem consideradas. O tamanho da amostra ($n=31$) foi relativamente pequeno, o que pode dificultar a generalização dos resultados para populações mais amplas ou para outras realidades clínicas. Além disso, a dificuldade em identificar previamente os pacientes que de fato aguardavam por tratamento endodôntico específico (devido à ausência de clínicas exclusivas para essa especialidade) pode ter introduzido um viés na seleção da amostra. Por fim, a natureza da coleta de dados por meio de entrevistas pode ter gerado um viés de resposta, onde as percepções dos participantes poderiam ser influenciadas pela interpretação das perguntas ou pelo desejo de apresentar respostas consideradas mais adequadas. Ainda, o questionário estruturado utilizado para a coleta de dados, à exceção da Escala de Corah, não teve sua validade e confiabilidade testadas formalmente, o que pode impactar a generalização dos achados.

Conclusão

A presente investigação revelou que a maioria dos pacientes submetidos ao tratamento endodôntico experimentou níveis de ansiedade que variaram de leves a mínimos. Este dado é particularmente significativo, pois desafia a percepção social enraizada de que o tratamento de canal é intrinsecamente traumático ou doloroso. Contrariando os estereótipos históricos e as narrativas populares desatualizadas, a prática endodôntica moderna, alicerçada em avanços técnicos e farmacológicos contínuos, tem demonstrado ser consideravelmente mais confortável e menos ansiogênica do que o imaginário popular sugere. A introdução de instrumentação rotatória de NiTi (Nickel-Titanium), localizadores apicais eletrônicos para maior precisão, e o desenvolvimento de anestésicos locais mais potentes e de ação rápida, como a Articaína, juntamente com técnicas de administração aprimoradas, transformaram radicalmente a experiência do paciente. Esta constatação aponta para uma lacuna substancial entre a expectativa do paciente, frequentemente alimentada por relatos anedóticos e experiências desatualizadas ou até mesmo pela representação midiática, e a realidade clínica atual, que busca a minimização da dor e do desconforto.

O estudo corrobora a hipótese de que o medo associado ao procedimento endodôntico está mais intimamente ligado a aspectos emocionais e à ansiedade antecipada do que à dor física propriamente dita. Pacientes com menor índice de ansiedade pré-tratamento tenderam a relatar uma menor sensação de medo, mesmo diante da perspectiva de um procedimento invasivo. Isso sublinha a complexidade da dor e do medo como fenômenos psicofisiológicos, onde a mente tem um papel preponderante na modulação da percepção nociceptiva. A antecipação da dor pode ativar circuitos cerebrais relacionados ao estresse e à ameaça, como o sistema límbico, levando a uma hipervigilância e amplificação de qualquer desconforto, mesmo que mínimo, através da liberação de hormônios do estresse. Assim, o gerenciamento eficaz da ansiedade, que pode incluir a comunicação empática, explicações claras sobre o procedimento, técnicas de respiração

e, em casos selecionados, a pré-medicação com ansiolíticos orais ou sedação consciente (por exemplo, com óxido nitroso), torna-se tão crucial quanto a destreza técnica, pois permite ao paciente vivenciar o procedimento com maior serenidade e menor sofrimento psicológico.

Um achado de particular relevância prática foi a observação de que o sentimento de medo durante o tratamento endodôntico foi significativamente agravado pela visualização de materiais e instrumentais, especialmente aqueles relacionados à anestesia (como seringas e agulhas) e ao próprio preparo do canal (como as limas e brocas). A simples exposição a esses instrumentos, mesmo antes de serem utilizados, funcionou como um "gatilho" visual, ativando uma resposta condicionada de apreensão e contribuindo para aumentar o desconforto emocional e a insegurança em relação ao procedimento. Este aspecto ressalta a importância de uma abordagem clínica que minimize o impacto visual desses elementos, seja através da sua disposição discreta no campo de visão do paciente (utilizando bandejas cobertas ou posicionando-as fora da linha de visão direta), da utilização de técnicas de distração visual (como telas no teto com vídeos relaxantes ou óculos de realidade virtual), ou de uma explicação prévia cuidadosa e humanizada sobre o propósito de cada ferramenta, desassociando-a de qualquer conotação ameaçadora. A prática de "mostrar-dizer-fazer" deve ser aplicada com sensibilidade, ponderando se o "mostrar" o instrumental não exacerbará a ansiedade em pacientes mais suscetíveis, priorizando sempre a comunicação verbal e a criação de um ambiente de confiança.

A boa notícia, e um dos pilares para a mudança de paradigma na percepção da endodontia, é que a grande maioria dos pacientes, ao final dos procedimentos, relatou que se sentiria mais segura para os próximos atendimentos odontológicos. Este é um testemunho direto da eficácia dos protocolos modernos de anestesia, que garantem a ausência de dor intraoperatória, e das técnicas endodônticas minimamente invasivas e eficientes.

A ausência de dor durante a intervenção, frequentemente surpreendente para o paciente que esperava o contrário, favoreceu positivamente a percepção pós-operatória. Esta experiência real e positiva, contrastando com as expectativas iniciais de dor e desconforto, desempenhou um papel fundamental na diminuição do relato de medo entre os pacientes e no aumento de sua confiança em futuros procedimentos odontológicos. Esse

ciclo virtuoso de expectativa negativa seguida por uma experiência positiva é o alicerce para construir uma relação de confiança duradoura entre o paciente e o profissional de saúde bucal, incentivando a adesão a tratamentos subsequentes e a manutenção da saúde bucal.

Mais do que apenas um sucesso técnico, o desfecho positivo para a maioria dos pacientes representa uma oportunidade ímpar para os cirurgiões-dentistas atuarem como agentes de desmistificação da odontologia. Ao proporcionar uma experiência livre de dor e ansiedade, eles não apenas tratam uma condição clínica específica, mas também reabilitam a confiança do paciente no cuidado odontológico de forma mais ampla. Isso pode se traduzir em maior adesão a tratamentos futuros, menor adiamento de consultas preventivas e, conseqüentemente, uma melhor saúde bucal em longo prazo para a população.

A compreensão aprofundada dos fatores psicossociais que influenciam a percepção do tratamento endodôntico é, portanto, indispensável para a prática clínica humanizada e eficaz, exigindo do profissional não apenas habilidade técnica apurada, mas também sensibilidade, empatia e excelentes capacidades de comunicação para gerenciar as expectativas e a experiência emocional do paciente, transformando a clínica odontológica em um ambiente de cuidado integral e acolhedor.

Referências

1. Estrela C. Ciência Endodôntica: Bases para o sucesso do tratamento. Artes Médicas; 2019.
2. Araújo Neto AP. Avaliação do medo e ansiedade dos pacientes frente ao tratamento endodôntico [Trabalho de Conclusão de Curso]. Patos (PB): Universidade Federal de Campina Grande; 2021.
3. Silva KBM, Barbosa VPM, Miranda ERL, Santos KLL, Barroso KPR. Fatores associados à ansiedade dos pacientes durante o tratamento endodôntico. Rev Saúde Pública Mato Grosso Sul. 2020;2(1-2):41–8.
4. Santos FRP. Ansiedade frente ao tratamento endodôntico: revisão de literatura [Trabalho de Conclusão de Curso]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2018.
5. Schoel PG, Rosa P. Tratamento endodôntico em sessão única: levantamento das opiniões dos cirurgiões-dentistas do município de Itapiranga/SC e região [Monografia]. Chapecó (SC): Universidade Comunitária da Região de Chapecó; 2018.
6. Monte IC, Barbosa RF, Vasconcelos AB, Lima AB, Souza SFF, Bezerra FLS, et al. Uso de métodos para controle do medo e da ansiedade odontológicos por cirurgiões-dentistas da cidade de Fortaleza. Braz J Dev. 2020;6(8):56894-916.
7. Craveiro MA. Influência de imagens e recursos audiovisuais na ansiedade do paciente no pré-operatório do tratamento endodôntico [Tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2019.
8. Carvalho RWF, Traebert JLF, Ambrosano GMB. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. Cienc Saude Coletiva. 2012;17:1915-22.
9. Pacheco CR, Rodrigues ER, Lacerda LR. Levantamento do nível de ansiedade e expectativa do paciente frente ao tratamento endodôntico. In: Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares. 2023.
10. Dias MCC, Araújo IP, Craveiro MA. Avaliação de ansiedade no pré-operatório de tratamento endodôntico. Ensaio USF. 2020;4(2).
11. Rocha SS, Silva LA, Silva JCL, Ferreira LSL, Silva CSL, Silva CS. Níveis de ansiedade associado ao atendimento odontológico. Rev Ibero-Am Hum Cienc Educ. 2024;10(5):2924-37.
12. Alberton CS, Anchieta GV, Lima LSN, Ribeiro MM. Expectativa e percepção da experiência do paciente ante o tratamento endodôntico. RSBO. 2020;17(1):40-6.

13. Murrer RD, Francisco S, Endo MM. Ansiedade e medo no atendimento odontológico de urgência. Rev Odontol Bras Cent. 2014;23(67).
14. Pereira CM, Vasconcelos KMC, Andrade EVC, Oliveira JM, Araújo Neto JBS, Soares RGA. Avaliação do grau de ansiedade do paciente submetido a tratamento odontológico em uma Universidade de Goiânia/Goiás. Rev Cienc Odontol. 2017;1(1):10-7.
15. Oliveira MLRS, Araújo SM, Bottan ER. Ansiedade ao tratamento odontológico: perfil de um grupo de adultos em situação não clínica. Arq. Cienc Saude UNIPAR. 2015;19(3).