

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

CONTROLE DE ANSIEDADE EM PACIENTES ODONTOLÓGICOS - REVISÃO DE LITERATURA

Anna Livia de Oliveira Santos, Jorge Luiz Reis de Oliveira

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi,
2911, Urbanova – 12244-000 – São José dos Campos-SP, Brasil, annaliviaoliveira24@gmail.com

Resumo

Medo e ansiedade são sintomas recorrentes na rotina de um cirurgião-dentista, cada paciente leva consigo uma experiência desagradável do passado ou o receio do desconhecido. Em vista disso, cada pessoa pode apresentar mecanismos de defesa que dificultam o trabalho do profissional que não tem conhecimento das formas de controle dessa situação. A musicoterapia e a iatrossedação são meios não-farmacológicos que permitem tranquilizar os pacientes através da música e da conversa, ambas não possuem contraindicações e são formas fáceis e acessíveis de se estabelecer a calma e o relaxamento. No entanto, quando essas práticas não alcançam o resultado desejado e a ansiedade do paciente não permite que o tratamento ideal seja realizado, é considerável recorrer a meios farmacológicos, porém que não sejam agressivos e não tenham muitos efeitos colaterais, tendo como exemplo, o óxido nítrico, que através de estudos atuais, comprova seu desempenho e seu mínimo risco à saúde.

Palavras-chave: Iatrossedação. Musicoterapia na odontologia. Óxido nítrico. Ansiedade na odontologia.

Área do Conhecimento: Odontologia

Introdução

A ansiedade é considerada um estado emocional, sendo uma antecipação apreensiva de um futuro desconhecido e pode se acrescentar em uma variedade de sintomas físicos, como taquicardia, tremor, suor excessivo e tensão (KHAN et al., 2016). Logo, a ansiedade dental é caracterizada como uma resposta emocional definida por momentos de apreensão, nervosismo, preocupação e tensão (MEDEIROS et al., 2013).

O estresse emocional é desencadeado por fatores psicossociais (externos) ou condutas individuais (internos) (KRONINA et al., 2017). A prática odontológica é marcada na história por relatos de dor e sofrimento, visto que, na época dos senhores feudais, as escravas mais viçosas eram forçadas a extrair os dentes, a fim de que, restringindo-lhes de beleza, os senhores feudais não as desejassem mais do que às esposas. Desse modo, a imagem do cirurgião dentista foi construída de forma pejorativa e mesmo diante de toda evolução tecnológica, não foi possível eliminar o reflexo do passado de uma odontologia marcada por sofrimento e dor (HATEM et al., 2006).

Segundo Marques et al. (2010) e Alshoraim et al. (2018) medo e ansiedade estão intimamente associados. Medeiros et al. (2013) afirmam que quanto maior a ansiedade do paciente, maior sua sensibilidade à dor. Assim sendo, o medo e a saúde bucal estão associados, em vista que os pacientes com ansiedade aguardam longos períodos para marcar ou retornar a uma consulta e regularmente a cancelam (GONÇALVES, 2001). A comunicação é uma necessidade humana importante, logo, determina a forma de assistência ao paciente, sendo o denominador comum de todos os profissionais da saúde. No contexto de amparo a saúde, a comunicação verbal e não-verbal deve ser efetiva, favorável e terapêutica. A comunicação terapêutica descreve a aptidão do profissional em utilizar seu conhecimento para ajudar o paciente a enfrentar suas adversidades, conviver com o próximo, ajustar-se ao que não pode ser mudado e superar os bloqueios

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

(STEFANELLI, 1992). A comunicação não-verbal qualifica emoções, sentimentos e adjetivos que, em um contexto, permite ao indivíduo compreender não apenas as palavras, mas o que o emissor da mensagem sente. A linguagem verbal é qualificada pelo tom de voz, pela maneira que é dita, olhares, expressões faciais, gestos que acompanham o discurso, pela postura corporal, pela distância física mantida pelas pessoas que participam, inclusivamente, roupas e acessórios. Em determinados momentos, até o silêncio é significativo e pode transmitir incontáveis mensagens (LISBOA, 2002).

A música como terapia teve seus primeiros relatos de aplicação verificados em papíros médicos egípcios, os quais atribuíram o encantamento da música sob a fertilidade das mulheres (FRANCO E RODRIGUES, 2009; GALITESI, 2001). Entretanto, foi durante a Segunda Guerra Mundial que a musicoterapia se tornou uma forma terapêutica, sendo utilizada na assistência de hospitais militares, auxiliando no tratamento de feridos e doentes. Logo após a Guerra, os músicos passaram a ser chamados pelos hospitais militares para trabalharem diretamente com os pacientes e nesse período a prática se estabeleceu como uma profissão e foi reconhecida como prática clínica (TODRES, 2006). Quando as técnicas de controle comportamentais não são eficazes, a sedação consciente com uso de óxido nitroso e oxigênio (N₂O/O₂) pode ser uma opção. O óxido nitroso é um gás medicinal inalatório de cheiro adocicado, incolor e com baixa solubilidade sanguínea (BRUNICK et al., 2013).

Segundo Emmanouil et al. (2007) o óxido induz a liberação neuronal de fatores benzodiazepínicos endógenos que estimulam receptores GABA_A. O gás não sofre metabolização, portanto, não produz efeitos colaterais relevantes, sendo eliminado de forma rápida pela expiração, alterando minimamente os sinais vitais do paciente (FANGANIELLO, 2004).

O presente estudo, através de uma revisão de literatura, teve como objetivo, analisar três formas de condicionamento de pacientes, que apresentam ansiedade frente ao atendimento odontológico.

Metodologia

Esse estudo foi realizado através do levantamento bibliográfico no banco de dados Google Acadêmico, Pubmed e Scielo no período de 2003 a 2023, com os idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: Ansiedade, Musicoterapia, Sedação consciente, Iatrogenia, Ansiedade na odontologia, Medo na odontologia.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos completos sobre condicionamento do paciente na odontologia e que tivessem sido publicados entre os anos 2000 e 2023. Foram excluídos artigos que não se enquadrassem nesse critério.

Resultados

Através do levantamento bibliográfico, encontramos quarenta artigos, dos quais vinte e um foram selecionados através dos critérios de exclusão. Desses vinte e um, seis falam sobre ansiedade e medo na odontologia, sete abordam sobre musicoterapia, cinco sobre sedação consciente com óxido nitroso e três sobre iatrossedação. Quanto ao controle de ansiedade e iatrossedação, verificamos que os principais pontos abordados são sobre como os pacientes se comportam diante do atendimento odontológico, quais os sintomas de uma possível crise de ansiedade, o histórico sobre o medo odontológico e a importância do cirurgião dentista se comunicar com o paciente antes de qualquer tratamento, sempre sanando todas as dúvidas. Quanto aos artigos sobre musicoterapia, foram levantados dados sobre o histórico dessa terapia durante os anos, a evolução dos estudos sobre o tema, as vantagens da música durante o tratamento e estudos comparativos com outros métodos farmacológicos. Em relação aos artigos sobre óxido nitroso, foram encontrados estudos sobre o mecanismo de ação do gás no corpo humano, seus pontos positivos, pontos negativos, o manejo dessa ferramenta e os possíveis sintomas após a sedação.

Discussão

Moura et al. (2015) afirmaram ser crucial que o cirurgião dentista tenha conhecimento da psicopatologia no ambiente odontológico, com o objetivo de melhorar o relacionamento com o paciente. Independente da área de formação da saúde, os profissionais possuem como base do

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

trabalho as relações humanas, assim, os sinais não-verbais são utilizados para demonstrar sentimentos, complementar, substituir ou contradizer a comunicação verbal entre o paciente e o clínico (SILVA, 2002). A interação entre a comunicação verbal e não-verbal feita de modo adequado, oferece maior qualidade ao relacionamento interpessoal e deve ser utilizada pelos profissionais da saúde de forma consciente, servindo de instrumento para reconstruir as práticas clínicas (LISBOA, 2002). Berbel, Moix e Quintana (2007), avaliaram os efeitos da música em comparação aos efeitos do Diazepam no pré-operatório e concluíram que os efeitos da música no paciente eram tão efetivos quanto a ação do fármaco no controle da ansiedade. Ademais, o benzodiazepínico pode apresentar efeitos colaterais após o uso, diferente da musicoterapia. Conforme Bringman et al. (2009) compararam o uso de midazolam via oral e o uso da música relaxante na prevenção da ansiedade. O estudo concluiu que a música diminuiu o nível de ansiedade pré-operatória nos pacientes em maior proporção que o fármaco Midazolam. Também, não ocasionou os efeitos, como ressaca ou mal-estar, que regularmente são relatados pelos pacientes que fazem uso do benzodiazepínico. Atuais estudos de imagens do cérebro ilustram as atividades nos condutos auditivos, no córtex auditivo e no sistema límbico em resposta à música e a sua capacidade de abaixar os níveis elevados de estresse, reduzindo os marcadores neuro-hormonais (BENEZON, 1988). Segundo Brunick et al. (2013) a sedação consciente com uso do óxido nitroso e oxigênio (N₂O/O₂) é uma possibilidade quando as técnicas de controle comportamental não são eficazes, reduzindo o medo e permitindo o atendimento. A utilização da mistura óxido nitroso/oxigênio leva a um estado mínimo de depressão de consciência, melhora a cooperação do paciente e diminui a ansiedade sem que efeitos colaterais importantes sejam observados (PATEL, 2010). Donaldson et al. (2012) afirmaram que a correta administração do óxido nitroso reduz os movimentos inesperados do paciente e viabiliza o aumento do tempo de trabalho, posto que o paciente se torna mais cooperativo e não apresenta reações contrárias.

Conclusão

Através deste estudo, foi possível concluir que é essencial o cirurgião dentista ter conhecimento sobre as formas farmacológicas e não-farmacológicas de condicionamento de pacientes ansiosos. As técnicas de controle de ansiedade não medicamentosas, como iatrossedação e musicoterapia, podem ser a primeira escolha do profissional, visto que, não possuem contraindicações e são de fácil aplicação. Logo, como opção medicamentosa, a sedação consciente com óxido nitroso deve ser a segunda escolha, uma vez que, tem poucas contraindicações e não possui efeitos colaterais.

Referências

ALSHORAIM, M.A.; EI-HOUSSEINY, A.A.; FARSI, N.M.; FELEMBAN, O.M.; ALAMOUDI, N.M.; ALANDEJANI, A.A. Efeitos das características da criança e da história odontológica no medo odontológico: estudo transversal. **BMC Saúde Bucal**, v. 18, n. 1, pág. 1-9, 2018.

ANN BRUNICK, R.D.H.; CLARK, M.S. Óxido nitroso e sedação com oxigênio: uma atualização. **Auxiliar de dentista**, v. 82, n. 4, pág. 12 de 2013.

BENENZON, R. Musicoterapia: definição, esclarecimento dos termos, música, complementos sonoros, complexo som-ser humano-som. **Benezon R. Teoria da musicoterapia. 2a ed. São Paulo: Summus**, 1988.

BERBEL, P.; MOIX, J.; QUINTANA, S. Estudio comparativo de la eficacia de la musica frente al diazepam para disminuir la ansiedad prequirurgica: un ensayo clinico controlado y aleatorizado. **Rev Esp Anesthesiol Reanim**, v. 54, p. 355-358, 2007.

BRINGMAN, H.; GIESECKE, K.; THORNE, A.; BRINGMAN, S. Música relaxante como pré-medicação antes da cirurgia: um estudo controlado randomizado. **Acta Anesthesiologica Scandinavica**, v. 53, n. 6, pág. 759-764, 2009.

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

DONALDSON, M.; DONALDSON, D.; QUARNSTROM, F. Administração de óxido nitroso-oxigênio: quando os recursos de segurança não são mais seguros. **The Journal of the American Dental Association**, v. 143, n. 2, pág. 134-143, 2012.

EMMANOUIL, D.E.; QUOCK, R.M. Avanços na compreensão das ações do óxido nitroso. **Progresso da anestesia**, v. 54, n. 1, pág. 9-18, 2007.

FANGANIELLO, M. Analgesia inalatória por óxido nitroso e oxigênio. In: **Analgesia inalatória por óxido nitroso e oxigênio**. 2004. p. 147-147.

FRANCO, M.; RODRIGUES, A.B. A música no alívio da dor em pacientes oncológicos. **Einstein**, v. 7, n. 2, p. 147-51, 2009.

GONÇALVES, L. Com palavras não sei dizer: a musicoterapia em cuidados paliativos [monografia]. **Conservatório Brasileiro de Música**, p. 4-21, 2001.

GALITESI, C. As mil e uma faces do dente. **São Paulo: Antroposófica: Weleda do Brasil**, 2001.

HATEM, T.; LIRA, P.; MATTOS, S. Os efeitos terapêuticos da música em crianças após cirurgia cardíaca. **Jornal de pediatria**, v. 82, p. 186-192, 2006.

KHAN, S.; HAMEDY, R.; LEI, Y.; OGAWA, R.S.; WHITE, S.N. Ansiedade relacionada ao tratamento endodôntico não cirúrgico: uma revisão sistemática. **Jornal de endodontia**, v. 42, n. 12, pág. 1726-1736, 2016.

KRONIÑA, L.; RASČEVSKA, M.; CARE, R. Fatores psicossociais correlacionaram-se com a ansiedade odontológica em crianças. **Estomatologia**, 2017.

MAPLP, L. Comunicação não-verbal na entrevista de avaliação de desempenho. **Anais do 2º Encontro Internacional de Pesquisa em Enfermagem**, 2002.

MARQUES, K.; GRADVOHL, M.; MAIA, M. Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú-CE. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 358-367, 2010.

MEDEIROS, L.; RAMIRO, F.; LIMA, C.; FORTES, T.; GROppo, F. Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, p. 357-363, 2013.

MOURA, B.; IMPARATO, J.; PARISOTTO, T.; BENEDETTO, M. A ansiedade da criança antes da consulta odontológica: avaliação por meio de uma ferramenta lúdica como recurso condicionante. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 63, p. 455-460, 2015.

PATEL, S. O óxido nitroso é um agente seguro para uso em sedação consciente para odontologia? **SAAD digest**, v. 26, p. 23-26, 2010.

SILVA, M. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais. **Comunicação não verbal**. São Paulo: Gente, p. 45-52, 2002.

STEFANELLI, M. Comunicação com paciente-teoria e ensino. 1992.

TODRES, I. Música é remédio para o coração. **Jornal de pediatria**, v. 82, p. 166-168, 2006.