

Ansiedade dos utentes face ao tratamento dentário: uma *scoping review*

Beatriz Ferraz Couto

**Ansiedade dos utentes face ao tratamento dentário:
uma *scoping review***

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2022

Ansiedade dos utentes face ao tratamento dentário: uma *scoping review*

Beatriz Ferraz Couto

**Ansiedade dos utentes face ao tratamento dentário:
uma *scoping review***

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2022

Ansiedade dos utentes face ao tratamento dentário: uma *scoping review*

Beatriz Ferraz Couto

**Ansiedade dos utentes face ao tratamento dentário:
uma *scoping review***

Atesto a originalidade do trabalho: *Beatriz Couto*

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

Resumo

A ansiedade é uma emoção que provoca impactos negativos que pode impedir a capacidade de tomar decisões e de dar resposta a algumas tarefas diárias.

Perante a necessidade de sintetizar a evidência existente acerca da ansiedade relacionada com o tratamento dentário, o objetivo passou por mapear a literatura científica relativamente à ansiedade face ao tratamento dentário nos adultos com recurso a uma *scoping review*.

Foram identificados 465 artigos, 19 considerados adequados. Fatores potenciadores de ansiedade, como a utilização de turbina nos dentes; fatores protetores da ansiedade como as visitas regulares ao médico dentista; e consequências reais e/ou potenciais da ansiedade, como adiar ou desmarcar as consultas, são alguns dos resultados identificados.

Este estudo pode ser um contributo para auxiliar o médico dentista na sua prática clínica, através da antecipação de situações de ansiedade, o que permitirá que este adote estratégias preventivas com a introdução de metodologias de avaliação prévias.

Palavras-chave (MeSH): ansiedade; tratamento; ansiedade ao tratamento odontológico; revisão.

Abstract

Anxiety is an emotion that causes negative impacts that may hinder the ability to make decisions and perform daily tasks.

Given the need to synthesize the existing evidence on dental treatment-related anxiety, the objective was to map the scientific literature on dental treatment anxiety in adults using a scoping review.

A total of 465 articles were identified, 19 were considered adequate. Anxiety-enhancing factors, such as the use of turbinate on teeth; anxiety-protecting factors, such as regular visits to the dentist; and actual and/or potential consequences of anxiety, such as postponing or cancelling appointments, are some of the results identified.

This study may assist dentists in their clinical practice by anticipating anxiety situations, which will allow them to adopt preventive strategies by introducing previous assessment methodologies.

Keywords (MeSH): anxiety; treatment; dental anxiety; review.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me apoiaram a seguir os meus sonhos, assim como às minhas irmãs Matilde e Constança, que estiveram sempre do meu lado ao longo desta caminhada.

Dedico também aos meus queridos avós paternos, Felicidade (†) e Manuel; e avós maternos, Emília e Joaquim, cuja presença foi essencial na minha vida.

Dedico às minhas melhores amigas para a vida, Bianca, Jéssica e Catarina, que foram sempre o meu apoio ao longo de muitos anos.

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Francisco Sampaio, que sempre esteve disponível para me acompanhar ao longo desta caminhada.

Agradeço à minha amiga Cláudia Silva, que fez esta jornada de curso comigo e esteve sempre lá para mim.

Agradeço aos meus professores do curso, que me deram as bases e conhecimento para eu terminar o curso e seguir uma vida profissional e pessoal com motivação e sucesso.

Índice

<i>I. Introdução</i>	<i>1</i>
<i>II. Métodos</i>	<i>4</i>
<i>III. Resultados</i>	<i>8</i>
<i>IV. Discussão.....</i>	<i>10</i>
<i>V. Conclusão.....</i>	<i>13</i>
<i>VI. Referências bibliográficas.....</i>	<i>14</i>
<i>Anexo 1.....</i>	<i>17</i>

Índice de tabelas

Tabela 1 - Estratégia de pesquisa	5
---	---

Índice de figuras

Figura 1 - PRISMA-ScR <i>flow diagram</i>	7
---	---

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Número de estudos por anos de publicação.....	8
---	---

I. Introdução

A ansiedade é uma emoção que provoca impactos negativos que vão para além de sentimentos adversos e mudanças nos comportamentos diários. Em particular, a ansiedade impede a capacidade de tomar decisões e de dar resposta a algumas tarefas diárias (Park & Moghaddam, 2017). Esta pode ser vivenciada, nomeadamente no trabalho e/ou ao entrar no mercado de trabalho, antes dos exames, entre outros momentos e circunstâncias. É uma condição emocional que precede uma ameaça ao estímulo, que pode muitas vezes nem ser identificada (Appukuttan, 2016; Murad, Ingle & Assery, 2020). Alguns sintomas da ansiedade são sentir-se cansado, ter dificuldades de concentração, irritar-se facilmente, apresentar tensão muscular, dificuldade em controlar os seus sentimentos de preocupação, e ter problemas de sono (National Institute of Mental Health, 2018).

A realização de tratamentos dentários é comumente assumida como potencialmente geradora de ansiedade, sendo que este facto se encontra exposto na literatura científica. A título de exemplo, um estudo realizado por Dou (2018) indicou que a ansiedade associada aos tratamentos dentários está relacionada com experiências negativas que os utentes¹ tiveram durante tratamentos dentários anteriores. Assim, utentes com experiências anteriores positivas apresentaram menores níveis de ansiedade em comparação com aqueles que tiveram experiências negativas prévias.

A ansiedade do utente quando exposto a tratamentos dentários é determinada por duas circunstâncias: por um lado, o momento antes de anestesia, que por si só causa, frequentemente, um estado de fobia; e, por outro lado, o tratamento dentário em si

¹ Optou-se por usar o termo “utente” em todo o documento, e não cliente, paciente ou doente pois, de acordo com Varela (2017), o termo de “utente” deriva do latim “*utens-entis*”, aquele que usa ou tem direito de usar um bem ou serviço público ou privado, sendo claro que o utente não deixa de ser considerado cliente por duas razões: primeiro porque, a nível público, paga o serviço indiretamente pelos seus impostos; em segundo lugar porque realiza a avaliação da qualidade do serviço de saúde prestado. Por fim, os termos paciente e doente não são os adequados pois, muitas vezes, em medicina dentária temos utentes que não são doentes e/ou pacientes, mas sim procuram o médico dentista para prevenção da doença e promoção da sua saúde oral.

(Valverde, 2020). Um estudo recente, de Caltabiano (2018), revelou que as mulheres apresentavam mais ansiedade que os homens, sendo que alguns fatores como a injeção de anestesia local e ter um dente perfurado por brocas aumentavam os níveis de ansiedade. Em termos de idade, os utentes mais jovens apresentavam maiores níveis de ansiedade face ao tratamento dentário em comparação com utentes com mais velhos. Foram também avaliados neste estudo vários fatores que provocavam maior ou menor ansiedade durante o tratamento dentário nos utentes. Destes, os fatores que provocavam aumento dos níveis de ansiedade eram o tempo de consulta e o facto de o utente ter conhecimento de que teria consultas futuras. Já os fatores que provocavam diminuição dos níveis de ansiedade eram ter um ambiente clínico calmo e a participação ativa do utente no tratamento (por exemplo, segurar o aspirador).

Os médicos dentistas ao cuidar dos utentes com patologias orais, devem focar-se também nas suas necessidades psicológicas. O tempo despendido com o utente leva a que este crie uma relação de confiança com o médico dentista, permitindo que o tratamento possa ser realizado e que o utente se sinta menos ansioso (Bryne, 2021). Posto isto, o facto de o médico dentista perceber que o utente revela alguma ansiedade no primeiro momento da consulta pode ajudar a gerir com sucesso a mesma. Algumas estratégias poderão ser desde falar calmamente com o utente de forma a identificar as situações que lhe causam medo ou ansiedade, fazer questões abertas que podem ajudar a guiar a conversa na direção correta, aconselhar respirações profundas e normalizar os sentimentos de ansiedade. O ambiente no consultório dentário pode ter um papel importante na ansiedade, sendo sugerido um ambiente positivo, calmo, com informação sempre disponível de forma a fazer com que o utente se sinta confortável (Appukuttan, 2016).

Perante este cenário e a necessidade de sintetizar a evidência existente acerca da ansiedade relacionada com o tratamento dentário, o objetivo deste trabalho passou por:

- a) mapear a literatura científica relativamente à ansiedade face ao tratamento dentário nos adultos com recurso a uma *scoping review*.

Para dar resposta ao objetivo, definimos as seguintes questões de investigação:

- a) que fatores são potenciadores da ansiedade face ao tratamento dentário nos adultos?
- b) que fatores são protetores da ansiedade face ao tratamento dentário nos adultos?

c) quais são as consequências reais e/ou potenciais da ansiedade face ao tratamento dentário nos adultos?

Considerou-se relevante mapear a maior informação possível sobre este tema para que a mesma fique agregada e seja de mais fácil consulta por parte dos médicos dentistas para o exercício, com qualidade, da sua atividade profissional. As *scoping reviews* são encaradas como uma abordagem válida para dar resposta a este tipo de objetivo (Peters, 2016).

II. Métodos

Um protocolo detalhado da presente *scoping review* foi registado na *Open Science Framework* (OSF) após o início do trabalho (10.17605/OSF.IO/5PDYW). A presente *scoping review* foi estruturada de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), uma *checklist* de boas práticas para reportar *scoping reviews* (Tricco, 2018).

Crítérios de inclusão

Optou-se por incluir estudos em português, inglês e espanhol, visto serem as línguas dominadas pelos investigadores (estudante e orientador) permitindo uma boa qualidade da seleção da evidência e respetiva extração dos dados. Considerou-se que não deveria haver restrição de data de publicação, dado que uma *scoping review* visa uma revisão de toda a literatura existente acerca de um dado tema (Armstrong, 2011). Como critério de inclusão consideram-se artigos com texto integral disponível. Toda a literatura foi incluída independentemente da localização geográfica, sem critérios específicos de etnia ou género.

Participantes

Esta *scoping review* incluiu todos os estudos relativos a adultos (pessoas com 18 ou mais anos de idade). Optou-se por excluir crianças e adolescentes pois a ansiedade manifesta-se de forma diferente nos mesmos (Avanzato et al., 2013).

Conceito

Esta revisão considerou a produção científica que abordasse a ansiedade de utentes que frequentam o consultório de medicina dentária, conforme já exposto anteriormente. Para efeitos da revisão, a ansiedade é uma emoção que provoca impactos negativos, entre eles, sentimentos adversos e mudanças nos comportamentos diários (Park & Moghaddam,

2017). Outras emoções, como o medo ou fobias do médico dentista ou de tratamento dentários, foram excluídos desta revisão, pois não se incluem na definição de ansiedade. Procurou-se incluir estudos que analisassem a ansiedade nos tratamentos dentários, as suas consequências e os fatores protetores e/ou potenciadores da ansiedade face aos tratamentos dentários. O conceito central da revisão é “ansiedade face ao tratamento dentário realizado por médicos dentistas profissionais”; portanto, e atendendo a este conceito, excluíram-se os estudos nos quais o tratamento dentário era realizado por estudantes de Medicina Dentária.

Contexto

Esta revisão incluiu estudos que se centraram na ansiedade de adultos que frequentam o consultório de medicina dentária, não se limitando a clínicas privadas, mas incluindo também hospitais, clínicas privadas e/ou públicas.

Tipos de fontes

Nesta *scoping review* incluíram-se artigos publicados em bases de dados *online* que exploravam questões relacionadas com a ansiedade e os seus fatores potenciadores, de proteção, e suas consequências reais e/ou potenciais.

Fontes de informação

A identificação dos termos para a pesquisa foi realizada utilizando o *Medical Subject Headings* (MeSH), que é um sistema de metadados médicos em língua inglesa que se baseia na indexação de artigos no campo das ciências da saúde. A pesquisa foi realizada no dia 14/02/2022. Previamente ao início da pesquisa os investigadores determinaram os termos de pesquisa tendo por base as questões de investigação. Assim, as bases de dados CINAHL Complete (via EBSCO host), MEDLINE Complete (via EBSCO host) e Web of Science Core Collection (via web of science) foram utilizadas para pesquisar os seguintes termos: (“dental anxiety” OR “dental anxieties”) AND (“factor*” OR “cause*” OR “reason*” OR “consequenc*” OR “effect*” OR “outcome*” OR “repercussion*”). O processo de pesquisa está detalhado na Tabela 1.

Tabela 1 - Estratégia de pesquisa.

CINAHL Complete, pesquisado em fevereiro, 2022; 104 resultados	
Pesquisa	Descritores
S1	TI dental anxiety
S2	dental anxieties
S3	S1 OR S2
S4	AB factor*
S5	cause*
S6	reason*
S7	consequenc*
S8	effect*
S9	outcome*
S10	repercussion*
S11	S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10
S12	S3 AND S11
S13	Filtros: Inglês; Português; Espanhol, texto integral disponível
MEDLINE Complete, pesquisado em fevereiro, 2022; 234 resultados	
Pesquisa	Descritores
S1	TI dental anxiety
S2	dental anxieties
S3	S1 OR S2
S4	AB factor*
S5	cause*
S6	reason*
S7	consequenc*
S8	effect*
S9	outcome*
S10	repercussion*
S11	S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10
S12	S3 AND S11
S13	Filtros: Inglês; Português; Espanhol, texto integral disponível
Web of Science Core Colletion, pesquisado em fevereiro, 2022; 127 resultados	
Pesquisa	Descritores
S1	TI dental anxiety
S2	dental anxieties
S3	S1 OR S2
S4	AB factor*
S5	cause*
S6	reason*

S7	consequenc*
S8	effect*
S9	outcome*
S10	repercussion*
S11	S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10
S12	S3 AND S11
S13	Filtros: Inglês; Português; Espanhol, texto integral disponível

Seleção das fontes de evidência

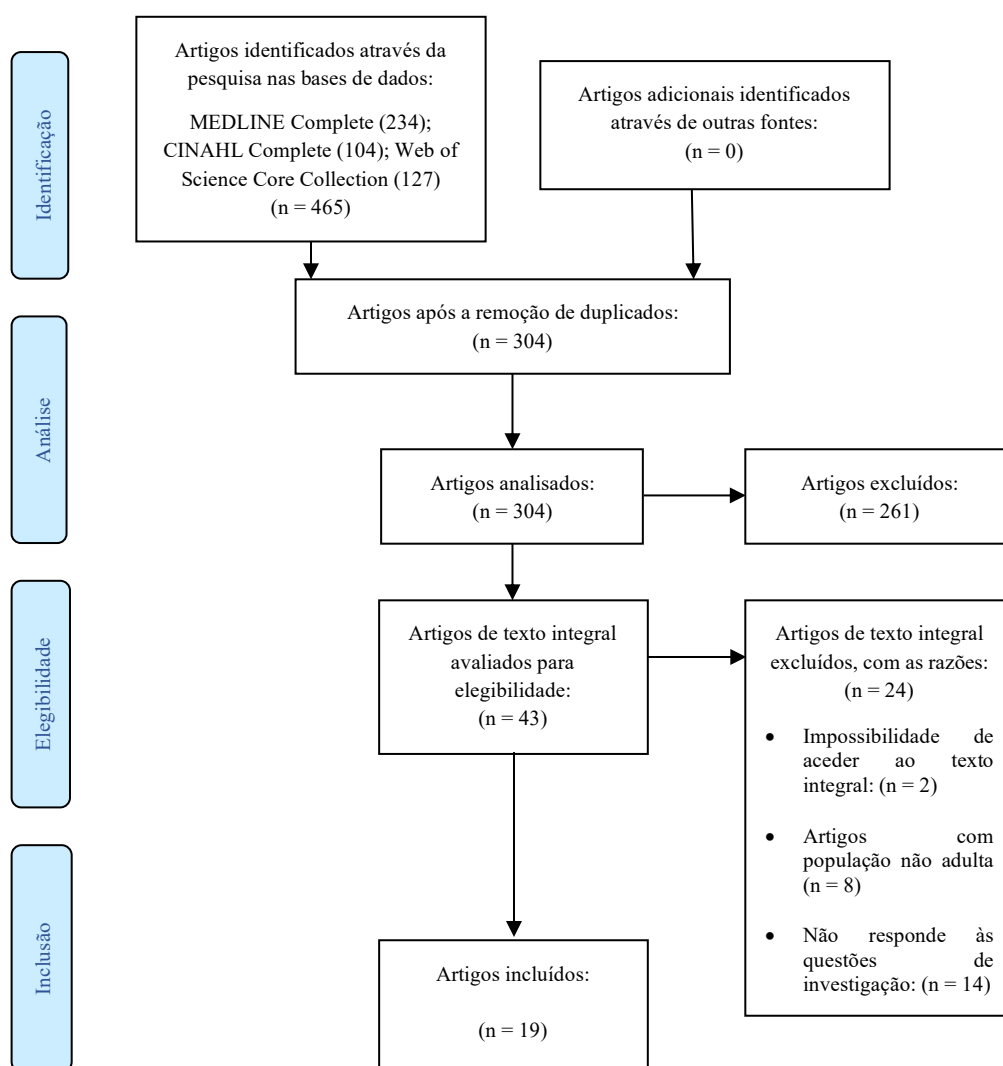
Os artigos foram exportados para o *software* Endnote Web[®] (Clarivate Analytics). Foram identificados um total de 465 artigos. Após essa identificação foram removidos os duplicados. A análise foi feita primeiramente pelo título e resumo, no sentido de selecionar os artigos que respondiam às questões de investigação. No caso dos artigos selecionados, foi seguidamente lido o texto integral com o mesmo objetivo. Aquando desta análise, sempre que se geraram dúvidas acerca da inclusão/exclusão de artigos, os investigadores reuniram-se para tomar uma decisão em conjunto. Os dois investigadores independentes analisaram o texto integral dos artigos para confirmar que atendiam aos critérios de inclusão.

Não foi realizada uma avaliação da qualidade metodológica dos artigos pois o objetivo de uma *scoping review* é mapear toda a literatura existente sobre o tema (Peters, 2017). Foi desenvolvida uma tabela baseada no modelo preconizado pelo Joanna Briggs Institute para a extração de detalhes, características e resultados dos artigos (Peters, 2017). Nesse quadro encontra-se a informação dos artigos, com o título, autoria, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e respetivos resultados.

III. Resultados

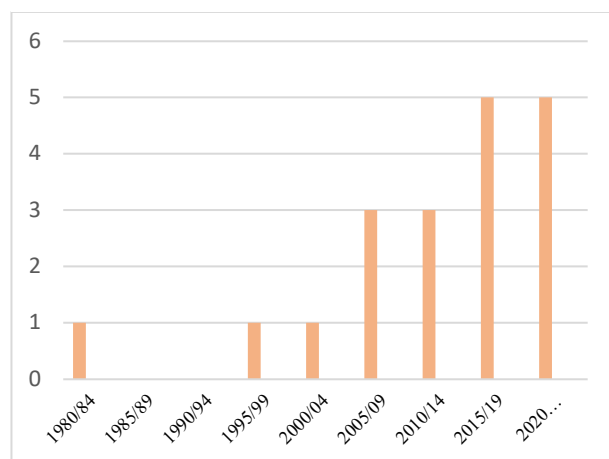
Foram identificados um total de 465 artigos. Não houve possibilidade de aceder ao texto integral de dois artigos, oito envolviam população não adulta e 14 não respondiam às questões de investigação. Por fim, 19 artigos foram considerados adequados após a leitura do seu texto completo e pela análise guiada das questões de revisão. As etapas do processo de seleção dos estudos a incluir na *scoping review* são descritas no PRISMA-ScR *flow diagram* (Figura 1).

Figura 1 – PRISMA-ScR *flow diagram*



Verificou-se uma grande diversidade nos anos de publicação dos estudos que se dispersaram entre 1983 e 2021, sendo que a maior quantidade de estudos foi publicada no ano de 2021, ou seja, muito recentemente. Da observação do Gráfico 1 pode verificar-se que na década de 80 e 90 do século passado, a investigação nesta área de pesquisa era incipiente, tendo vindo a aumentar essencialmente a partir do ano 2015, tendo já nos anos 2020/21 igualado o número de publicações dos cinco anos anteriores.

Gráfico 1 – Número de estudos por anos de publicação.



A maioria dos estudos eram descritivos, correlacionais e transversais. Em relação aos países de publicação, apresenta-se uma grande variedade: um dos artigos foi publicado na América, três artigos foram publicados em África, sete artigos na Europa e oito artigos na Ásia. Destes, o país com mais publicações foi a Índia. O número total

de participantes dos estudos analisados foi de 6959, variando entre o mínimo de 78 e o máximo de 1360.

Os resultados referentes aos fatores potenciadores de ansiedade, fatores protetores e consequências reais e/ou potenciais da mesma encontram-se reportados no quadro de extração de dados constante no Anexo 1.

IV. Discussão

Os principais fatores potenciadores de ansiedade foram a utilização de turbina nos dentes, experiências negativas anteriores, injeção com anestesia local, e dor no tratamento. Os principais fatores protetores da ansiedade foram as visitas regulares ao médico dentista, a última consulta ter sido uma destartarização ou consulta de rotina, e o médico dentista estar calmo, mostrar empatia e dar apoio emocional. As principais consequências reais e/ou potenciais da ansiedade foram adiar, faltar ou desmarcar as consultas, e a má saúde oral.

Para uma mais fácil leitura deste capítulo, optou-se por dividir o mesmo de acordo com os resultados encontrados, o que irá permitir uma melhor separação das ideias obtidas e análise das mesmas.

Fatores potenciadores de ansiedade

A utilização de turbina nos dentes foi um dos fatores mais apontados como gerador de ansiedade na consulta de medicina dentária, o que vai ao encontro do afirmado por Siegel (2012), que referiu que os utentes tendem a não visitar o dentista por cinco ou mais anos pois, quando este utilizava a turbina nos seus dentes, isso provocava-lhes ansiedade. O mesmo foi indicado por Saincher (2019), quando verificou que os níveis de saturação de oxigénio no sangue aumentavam quando se utilizava a turbina nos dentes, o que significava que existia um maior nível de ansiedade. A administração de anestesia local foi também identificada como um fator que causa ansiedade, provocado pelo medo de agulhas e injeções por parte dos participantes (Suhani, 2016). Quando questionados sobre como se sentiam se fosse utilizada a turbina nos seus dentes e se lhes fosse administrada anestesia local, os utentes tendiam a sentir-se mais ansiosos (Gunjal et al., 2017). Muitos utentes associam a dor às injeções com anestesia local, sendo este mais um fator que potencia a ansiedade (Siegel, 2012). Alroomy (2020) encontrou uma correlação positiva entre a dor e ansiedade. Os diferentes níveis de ansiedade ocorrem conforme os diferentes níveis de dor existentes nos tratamentos dentários realizados, sendo que pessoas com mais

ansiedade sentem mais dor (Ahmadi, 2017). Em relação às experiências negativas anteriores, de acordo com Suhani (2016) a ansiedade nos utentes com experiências negativas anteriores tendia a ser elevada.

Fatores protetores da ansiedade

Em relação aos fatores que protegem da ansiedade, as visitas regulares ao médico dentista foram um dos fatores mais apontados (Saatchi, 2015; Suhani, 2016). Em ambos os estudos havia uma relação inversa entre a ansiedade e as visitas regulares ao médico dentista, isto significando que quanto mais visitas os utentes fazem ao médico dentista, menor o nível de ansiedade. Outro fator importante foi a última consulta ter sido uma destarização ou consulta de rotina, não se evidenciando diferenças significativas entre os níveis de ansiedade nos utentes em contexto de destarização e polimento ou de consulta de rotina (Caltabiano, 2018). O mesmo se confirmou no estudo de Alwan (2021), que indicava que os níveis de glucose no sangue aumentam quando aumenta a ansiedade; neste estudo, a alteração nos níveis de glucose não foi significativa após a destarização. O último fator foi o médico dentista estar calmo, mostrar empatia e dar apoio emocional. A maioria dos participantes desejavam a oportunidade de construir uma relação de confiança com o médico dentista e receber apoio e aconselhamento (Wang, 2017). Jevan e Ramseier (2020) enfatizaram que uma das técnicas usadas com os utentes com ansiedade era estar calmo e experimentar utilizar linguagem mais adaptada ao perfil do utente.

Consequências reais e/ou potenciais da ansiedade

As principais consequências reais e/ou potenciais da ansiedade foram adiar, faltar ou desmarcar as consultas. Suhani (2016), assim como Jevan e Ramseier (2020) indicaram que a maioria dos participantes concordavam que a ansiedade aumentava o número de faltas e o adiamento de consultas. Outra consequência muito frequente é a má saúde oral, tendo Mueller (2022) ressaltado que a ansiedade está relacionada com a higiene oral e as atitudes em relação à saúde oral. Também Khan (2021) indicou a existência de uma associação significativa entre a saúde oral e a ansiedade.

Limitações do estudo

As limitações deste estudo passaram por apenas ter sido feita pesquisa em bases de dados, deixando de fora a análise de livros e teses (literatura cinzenta), locais onde, seguramente, se poderia ter encontrado mais informação. Foi realizada pesquisa apenas em inglês, português e espanhol, o que certamente limitou os resultados obtidos, pelo que importa olhar para os resultados com prudência. Não foi possível aceder aos artigos que não dispunham do texto integral disponível gratuitamente. Embora tenha sido feita uma seleção dos artigos para este trabalho de forma rigorosa e seguindo as orientações do PRISMA-ScR, algumas publicações podem ter sido deixadas de fora, limitação essa inerente a qualquer trabalho de revisão. Em estudo futuro propomos que se alargue o leque de idiomas e locais de pesquisa a fim de obter uma evidência científica ainda mais abrangente.

V. Conclusão

Os fatores potenciadores da ansiedade em saúde oral são o uso de turbina nos dentes, experiências negativas anteriores, injeção com anestesia local e dor no tratamento. Os fatores protetores da ansiedade são as visitas frequentes ao médico dentista, a última consulta ter sido destararização ou consulta de rotina e o médico dentista estar calmo, mostrar empatia e dar apoio emocional. As consequências reais e/ou potenciais da ansiedade são adiar, faltar ou desmarcar as consultas, e uma má saúde oral.

O presente estudo atingiu o objetivo de mapear uma parte substancial da literatura científica relativamente à ansiedade face ao tratamento dentário nos adultos.

Com os presentes resultados espera-se contribuir para um maior e melhor conhecimento do impacto da ansiedade do tratamento dentário, permitindo às equipas de saúde oral diminuir o afastamento dos utentes das suas consultas por esta causa, e potenciar o bem-estar das pessoas que necessitam de cuidados orais regulares. Este estudo pode ser um contributo para auxiliar o médico dentista na sua prática clínica, nomeadamente através da antecipação de situações de ansiedade, o que permitirá que este adote estratégias preventivas com a introdução de metodologias de avaliação da ansiedade prévias. Pode também ser um contributo para o ensino/docência, por via do enriquecimento do conhecimento nesta área temática e sua inclusão nos conteúdos programáticos dos mestrados integrados em Medicina Dentária.

VI. Referências bibliográficas

- Acharya, S. (2007). Factors affecting dental anxiety and beliefs in an Indian population. *Journal of Oral Rehabilitation*. 35(4):259–267. <https://10.1111/j.1365-2842.2007.01777.x>
- Ahmadi, M., Kiakojsori, A. e Moudi, S. (2018). Association of anxiety with pain perception following periodontal flap surgery. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*. 8(1):28-33. https://10.4103/jispcd.JISPCD_385_17
- Alroomy, R. et al. (2020). Factors influencing pain and anxiety before endodontic treatment: a cross-sectional study amongst American individuals. *European Endodontic Journal*. 5(3):199-204. <https://10.14744/ej.2020.17363>
- Alwan, A. et al. (2021). Impact of air and manual scaling on dental anxiety and blood glucose level among diabetic patients. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*. 11(5):510-515. https://10.4103/jispcd.JISPCD_411_20
- Appukkuttan, D. (2016). Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*. 8:35–50. <http://dx.doi.org/10.2147/CCIDE.S63626>
- Appukkuttan, D. et al. (2015). Dental anxiety Among adults: an epidemiological study in South India. *North American Journal of Medical Sciences*. 7(1):13-18. <https://10.4103/1947-2714.150082>
- Armstrong, R. et al. (2011). Cochrane update ‘scoping the scope’ of a Cochrane review. *Journal of Public Health*. 33(1):147-150. <https://10.1093/pubmed/fdr015>
- Avanzato, C. et al. (2013). Emotion regulation in depression and anxiety: examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cogn. Ther. Res.* 37(5):968-980. <https://10.1007/s10608-013-9537-0>
- Bedi, R. e McGrath, C. (2000). Factors associated with dental anxiety among older people in Britain. *The Gerodontology Association*. 17(2):97-103. <https://10.1111/j.1741-2358.2000.00097.x>
- Bryne, E. et al. (2021). More than just a dental practitioner: a realist evaluation of a dental anxiety service in Norway. *European Journal of Oral Sciences*. 129(6). <https://12820.10.1111/eos.12820>
- Caltabiano, M. (2018). Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. *BMC Oral Health*. 18(48). <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0507-5>
- Carrillo-Diaz, M. et al. (2012). Assessing the relative efficacy of cognitive and non-cognitive factors as predictors of dental anxiety. *European Journal of Oral Sciences*. 120(1):82–88. <https://10.1111/j.1600-0722.2011.00924.x>
- Deogade, S. e Suresan, V. (2016). Psychometric assessment of anxiety with the Modified Dental Anxiety Scale among central Indian adults seeking oral health care to a dental school. *Industrial Psychiatry Journal*. 25(2):202-209. https://10.4103/ipj.ipj_16_16
- Dou, L. et al. (2018). The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis. *BMC Oral Health*. 18(1):101. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0563-x>
- Egbor, P. e Akpata, O. (2014). An evaluation of the sociodemographic determinants of dental anxiety in patients scheduled for intra-alveolar extraction. *Libyan Journal of Medicine*. <https://10.3402/ljm.v9.25433>
- Enkling, N, Marwinski, G. e Jöhren, P. (2006). Dental anxiety in a representative sample of residents of a large German city. *Clin Oral Invest*. 10(1):84–91. <https://10.1007/s00784-006-0035-6>
- Guentsch, A. et al. (2016). Oral health and dental anxiety in a German practice-based sample. *Clin Oral Invest*. 21(5):1675-1680. <https://10.1007/s00784-016-1951-8>

- Gunjal, S., Pateel, D. e Parkar, S. (2017). Dental anxiety among medical and paramedical undergraduate students of Malaysia. *International Journal of Dentistry*. <https://doi.org/10.1155/2017/4762576>
- Jevean, P. e Ramseier, C. (2020). Management of dental anxiety - a cross-sectional survey in private dental practices in the Swiss Romandy. *Research and science*. 130(4):308-320. Disponível em https://www.swissdentaljournal.org/fileadmin/upload_sso/2_Zahnaerzte/2_SDJ/SDJ_2020/SDJ_4_2020/S_DJ_2020-04_research_2.pdf. [Consultado em 27/11/2021].
- Lago-Méndez, L. et al. (2009). Postoperative recovery after removal of a lower third molar: role of trait and dental anxiety. *Mosby*. 108(6):855-860. <https://10.1016/j.tripleo.2009.07.021>
- Mueller, M. et al. (2022). Relationship between dental experiences, oral hygiene education and self-reported oral hygiene behaviour. *PLOS ONE*. 17(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264306>
- Murad, M., Ingle, N. e Assery, M. (2020). Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment: a systematic review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 9(9):4530-4535. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe.607_20
- Musalam, K. et al. (2021). Magnitude and determinants of dental anxiety among adult patients attending public dental clinics in Dar-Es-Salaam. Tanzania. *International Journal of Dentistry*. <https://doi.org/10.1155/2021/9965204>
- National Institute of Mental Health. Anxiety disorders. [Em linha]. Disponível em <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>. [Consultado em 27/11/2021].
- Park, J. e Moghaddam, B. (2017). Impact of anxiety on prefrontal cortex encoding of cognitive flexibility. *Neuroscience*. 345:193-202. <https://10.1016/j.neuroscience.2016.06.013>
- Peters, M. (2016). In no uncertain terms: the importance of a defined objective in scoping reviews. *JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 14(2):1-4. <https://10.11124/jbisrir-2016-2838>
- Peters, M. et al. (2017). Chapter 11: Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Eds.). *The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual*. 4ª edição. The Joanna Briggs Institute.
- Saatchi, M. et al. (2015). The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dental Research Journal*. 12(3). Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432608/pdf/DRJ-12-248.pdf>. [Consultado em 27/11/2021].
- Saincher, R, Pentapati, K. e Gadicherla, S. (2019). Effect of Audio-Visual Treatment Information on Hemodynamic Parameters during the transalveolar extraction of mandibular third molars: a randomized clinical trial. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*. 9(1):21-26. https://10.4103/jispcd.JISPCD_366_18
- Sanikop, S., Agrawal, P. e Patil, S. (2011). Relationship between dental anxiety and pain perception during scaling. *Journal of Oral Science*. 53(3):341-348. <https://10.2334/josnusd.53.341>
- Scandurra, C. et al. (2021). The role of cognitive and non-cognitive factors in dental anxiety: a mediation model. *European Journal of Oral Sciences*. <https://doi.org/10.1111/eos.12793>
- Schuurs, A. et al. (1984). Dental anxiety, the parental family and regularity of dental attendance. *Community Dent Oral Epidemiol*. 12(2):89-95. <https://10.1111/j.1600-0528.1984.tb01419.x>
- Siegel, K. et al. (2012). Types of dental fear as barriers to dental care among African American adults with oral health symptoms in Harlem. *J Health Care Poor Underserved*. 23(3). <https://10.1353/hpu.2012.0088>
- Sreeja, S. et al. (2021). An assessment of dental anxiety in patients before and after scaling and polishing procedures. *Journal of Health and Allied Sciences*. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1736453>
- Stabholz, A. e Peretz, B. (1999). Dental anxiety among patients prior to different dental treatments. *International Dental Journal*, 49(2):90-94. <https://10.1111/j.1875-595x.1999.tb00514.x>
- Strøm, K., Skaare, A. e Willumsen, T. (2019). Dental anxiety in 18-year-old Norwegians in 1996 and 2016. *Acta Odontologica Scandinavica*. 78(1):13-19. <https://10.1080/00016357.2019.1637933>
- Suhani, R., Suhani, M. e Badea, M. (2016). Dental anxiety and fear among a young population with hearing impairment. *Clujul Medical*. 89(1):143-149. <https://10.15386/cjmed-556>

- Suleiman, A. et al. (2021). The effect of dental anxiety on surgical time of mandibular third molar disimpaction. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 24(10):1430-1437. https://10.4103/njcp.njcp_501_20
- Tricco, A. et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*. 169(7):467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Valverde, N. et al. (2020). Use of virtual reality for the management of anxiety and pain in dental treatments: systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 9(4):1025. <https://10.3390/jcm9041025>
- Varela, A. (2017). Doente, utente ou cliente: centralidade do cliente e sua satisfação. Universidade da Beira Interior. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde. Disponível em https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/9978/1/5877_12211.pdf. [Consultado em 03/07/2022].
- Wang, M. et al. (2017). A qualitative study to explore what reduces fear of root canal treatment for dentally anxious people. *Journal of Dentistry*. 66:45-51. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2017.08.012>
- Yu, J. et al. (2021). The prevalence of dental anxiety associated with pain among Chinese adult patients in Guangzhou. <https://doi.org/10.1155/2021/7992580>

Anexo 1

Quadro de extração de dados

Autor(es)	Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo(s)	Fatores potenciadores da ansiedade	Fatores protetores da ansiedade	Consequências reais e/ou potenciais da ansiedade
Schnuurs, A. et al.	1983	Dental anxiety, the parental family and regularity of dental attendance	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Examinar a relação entre a regularidade do atendimento e a ansiedade dentária, o comportamento dentário dos pais, a educação dentária dos respondentes e o sexo.	---	A combinação de ser mulher com maior nível de educação acadêmica e fazer visitas regulares ao médico dentista.	---
Stabholz, A. e Peretz, B.	1999	Dental anxiety among patients prior to different dental treatments	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Avaliar os níveis de ansiedade dentária entre os utentes antes de vários tratamentos dentários.	A espera pelo tratamento com o uso de turbina nos indivíduos entre 35 e 49 anos.	---	---
Bedi, R. e McGrath, C.	2000	Factors associated with dental anxiety among older people in Britain	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Relatar a prevalência da ansiedade dentária e explorar se os níveis altos da ansiedade estão associados com os	Elevado tempo na sala de espera. Elevado tempo de espera na cadeira do médico dentista no	Boa saúde oral. Última consulta há menos de 1 ano. Última consulta ter sido uma	Três vezes menos probabilidade de marcar uma consulta no médico dentista.

				fatores sociodemográficos, estado autorreferido da saúde bucal e uso dos serviços dentários numa população idosa residente no Reino Unido.	tempo de preparação dos materiais. Má saúde oral. Última consulta há mais de 1 ano. Última consulta ter sido de urgência/dor.	destartarização ou consulta de rotina.	Duas vezes mais probabilidade de apenas recorrer ao médico dentista por dor.
Enkling, N., Marwinski, G. e Jöhren, P.	2006	Dental anxiety in a representative sample of residents of a large German city	Estudo demográfico, descritivo.	Examinar as razões para a ansiedade e o evitar do tratamento dentário e as expectativas da amostra em termos de receber o melhor tratamento dentário.	Quanto mais tempo depois da última consulta passar.	Última consulta há menos de 1 ano.	Não ir ao médico dentista.
Acharya, S.	2007	Factors affecting dental anxiety and beliefs in an Indian population	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Validar e testar as propriedades psicométricas do MDAS e da Modified Dental Belief Scale (MDBS) e descrever os	Utilização da turbina nos dentes. Injeção de anestesia local. Experiências negativas anteriores.	---	---

				possíveis fatores que podem afetar a ansiedade e as crenças dentárias na população indiana.			
Lago-Méndez, L. et al.	2009	Postoperative recovery after removal of a lower third molar: role of trait and dental anxiety	Estudo prospetivo, descritivo.	Avaliar a influência dos traços da ansiedade e da ansiedade dentária na recuperação pós-operatória após cirurgia dos terceiros molares inferiores e determinar o efeito da ansiedade na duração da cirurgia.	---	---	Mais dor no pós-operatório de uma extração do 3º molar. Mais tempo de cirurgia na extração do 3º molar.
Sanikop, S., Agrawal, P. e Patil, S.	2011	Relationship between dental anxiety and pain perception during scaling	Estudo de Coorte, correlacional, descritivo.	Avaliar a percepção da dor dos utentes durante a raspagem e a sua relação com a ansiedade dentária.	---	O médico dentista prometer que vai prevenir a dor. O médico dentista estar calmo, mostrar	---

							empatia e dar apoio emocional.	
Carrillo-Diaz, M. et al.	2012	Assessing the relative efficacy of cognitive and non-cognitive factors as predictors of dental anxiety	Estudo transversal, correlacional, descritivo.	Comparar o poder preditivo de um conjunto de fatores cognitivos e não-cognitivos na contabilização dos níveis de ansiedade dentária.	Experiências negativas no médico dentista. Pessoas conhecidas com medo do médico dentista.	---	---	
Egbor, P. e Akpata, O.	2014	An evaluation of the sociodemographic determinants of dental anxiety in patients scheduled for intra-alveolar extraction	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Analisar estatisticamente os determinantes sociodemográficos da ansiedade dentária em utentes agendados para exodontia intra-alveolar.	Maior frequência ao médico dentista.	---	---	
Appukuttan, D. et al.	2015	Dental Anxiety Among Adults: An Epidemiological Study in South India	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Avaliar a ansiedade dentária, fatores que influenciam a ansiedade dentária e ansiedade em relação	Experiências negativas anteriores. Receber uma injeção de anestesia local.	---	---	Adiar a consulta.

				ao procedimento de extração dentária entre utentes atendidos em um hospital dentário na Índia.	Utilização da turbina nos dentes. Extrações dentárias.		
Deogade, S. C. e Suresan, V.	2016	Psychometric assessment of anxiety with the Modified Dental Anxiety Scale among central Indian adults seeking oral health care to a dental school	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Investigar o nível da ansiedade dentária, fatores que o afetam e ansiedade em relação à extração dentária entre adultos que procuram atendimento dentário numa faculdade de dentária na Índia Central.	Ter visitado o médico dentista 1-2 anos antes. Má experiência anterior. Utilização da turbina nos dentes. Rapagem e polimento. Injeção de anestesia local. Extração dentária.	Nunca ter visitado o médico dentista antes.	Pior saúde oral. Adiar a extração dentária.
Guentsch, A. et al.	2016	Oral health and dental anxiety in a German practice-based sample	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Avaliar se a ansiedade dentária tem um efeito na saúde dental e periodontal.	Utilização da turbina nos dentes. Injeção de anestesia local.	---	Não usar fio dentário. Menos visitas ao médico dentista. Mais gengivite.

							Mais dentes cariados.
Dou, L. et al.	2018	The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Avaliar a prevalência da ansiedade dentária e a sua relação com a dor, entre outras variáveis, em utentes adultos chineses com pulpite irreversível que procuram atendimento dentário.	Experiências negativas durante o tratamento dentário. Experiências negativas e dor em consultas recentes.	---	---
Strøm, K., Skaare, A. e Willumsen, T.	2019	Dental anxiety in 18-year-old Norwegians in 1996 and 2016	Estudo de Coorte, correlacional, descritivo.	Estimar a prevalência da ansiedade dentária e explorar os fatores que podem aumentar o risco de relatar ansiedade dentária entre noruegueses de 18 anos em 2016. Relatar mudanças na	Realização de um tratamento na última consulta. Dor no tratamento.	---	Faltar ou desmarcar consultas. Má saúde oral.

Musalam, K. et al.	2021	Magnitude and Determinants of Dental Anxiety among Adult Patients Attending Public Dental Clinics in Dar-Es-Salaam, Tanzania	Estudo transversal, descritivo.	Avaliar a magnitude e os determinantes da ansiedade dentária entre utentes adultos atendidos em clínicas dentária públicas em Dar-es-Salaam, Tanzânia.	Extrações dentárias. Médico dentista antipático. O som da turbina. Não saber o seu plano de tratamento.	---	---
Scandurra, C. et al.	2021	The role of cognitive and non-cognitive factors in dental anxiety: A mediation model	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Avaliar o papel mediador de fatores cognitivos (como profissionalismo, comunicação e falta de controlo) na relação entre eventos dentários traumáticos e ansiedade dentária.	Experiências anteriores negativas.	---	---
Srejeja, S. et al.	2021	An Assessment of Dental Anxiety in Patients Before and After Scaling and Polishing Procedures	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Realizar um exame de avaliações emocionais dos níveis de apreensão dentária em utentes.	A injeção de anestesia local na mucosa gengival.	---	---

					Avaliação da mucosa gengival com uma sonda.		
Suleiman, A. R. et al.	2021	The Effect of Dental Anxiety on Surgical Time of Mandibular Third Molar Disimpaction	Estudo prospectivo, descritivo.	Determinar o efeito da ansiedade dentária no tempo cirúrgico de desimpactação de terceiros molares inferiores em um hospital nigeriano.	---	---	Maior duração da cirurgia dentária.
Yu, J. et al	2021	The Prevalence of Dental Anxiety Associated with Pain among Chinese Adult Patients in Guangzhou	Estudo descritivo, correlacional, transversal.	Avaliar a prevalência da ansiedade dentária e os seus fatores associados em utentes adultos chineses.	Utilização de turbina. Injeções de anestesia local. Experiência negativa na primeira consulta. Maior tempo das consultas. Adiamento de consultas. Dor na consulta mais recente.	---	---