

**CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE O
MANEJO DA ANSIEDADE ODONTOLÓGICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL /
DENTISTRY STUDENTS' KNOWLEDGE ABOUT MANAGING DENTAL
ANXIETY: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

MARIA CLARA TAVARES PEREIRA MONTENEGRO¹; ANA BEATRIZ
CAVALCANTI DE MORAES PEREIRA²; THAIS COSTA DE ALENCAR³; REBECA
LUZ DE FREITAS⁴

Maria Clara Tavares Pereira Montenegro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1363-3989>

Acadêmica do curso de Odontologia na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

E-mail: mariacларatpereiramontenegro@gmail.com

Ana Beatriz Cavalcanti de Moraes Pereira

ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0008-8941-474>

Acadêmica do curso de Odontologia na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Rebeca Luiz de Freitas

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-03369359>

Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS

Thais Costa de Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8610-9290>

Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS

RESUMO:

Introdução: O manejo da ansiedade do paciente durante o atendimento odontológico é um aspecto crucial na prática clínica. A ansiedade afeta a experiência do paciente e a eficácia do tratamento, levando a comportamentos de evasão. Este trabalho aborda as estratégias que estudantes de odontologia empregam para minimizar a ansiedade dos pacientes, promovendo um ambiente mais acolhedor. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de estudantes de Odontologia sobre o manejo da ansiedade Odontológica.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, com fonte de dados primários, no qual se realiza o preenchimento de formulário em forma de entrevistas com estudantes do curso de Odontologia regularmente matriculados na disciplina de Clínica Escola, que cursam a referida cadeira no período vigente.

Resultados: Foram avaliados 100 estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). A maioria (93,9%) afirmou saber o que é ansiedade odontológica e 6,1% não identifica. Entre os integrantes 84,7% relataram terem identificados casos de ansiedade odontológica e 15,3% não identificaram, durante o atendimento. Assim, Os resultados evidenciam que os estudantes da clínica apresentam bom nível de conhecimento sobre a ansiedade odontológica e valorizam estratégias comportamentais. **Conclusão:** Contudo, a baixa adesão a técnicas complementares revela lacunas formativas, reforçando a necessidade de maior ênfase curricular em métodos de manejo diversificados.

Palavras-chave: Ansiedade; Estudantes de Odontologia; Odontologia.

ABSTRACT:

Introduction: Managing patient anxiety during dental care is a crucial aspect of clinical practice. Worry affects the patient experience and treatment effectiveness, leading to avoidance behaviors. This paper discusses the strategies dental students employ to minimize patient anxiety and promote a more welcoming environment. **Objective:** To identify the knowledge of dentistry students about the management of dental anxiety. **Methodology:** This is an observational, cross-sectional study, with a primary data source, in which a form is completed in the form of interviews with dentistry students regularly enrolled in the School Clinic discipline, who are taking the aforementioned course in the current period. **Results:** One hundred students from the Pernambuco School of Health (FPS) were evaluated. The majority (93.9%) reported knowing what dental anxiety is, and 6.1% did not. Among the participants, 84.7% reported having identified cases of dental anxiety, and 15.3% did not identify them during the consultation. Therefore, the results show that the students of the clinic have a good level of knowledge about dental anxiety and value behavioral strategies. **Conclusion:** However, the low adherence to complementary techniques reveals training gaps, reinforcing the need for greater curricular emphasis on diversified management methods.

Keywords: Anxiety; Dental Students; Dentistry.

INTRODUÇÃO:

A ansiedade, um estado de apreensão e medo em antecipação a um perigo desconhecido, é uma condição universal da experiência humana [1]. No contexto da saúde bucal, essa manifestação emocional se configura como ansiedade odontológica, um

fenômeno caracterizado por sentimentos de desconforto, nervosismo e preocupação relacionados a consultas e procedimentos dentários. Esta condição é um desafio persistente na prática clínica, afetando a adesão ao tratamento e a eficácia das intervenções [2]. A ansiedade pode ser desencadeada por experiências passadas traumáticas, medo de agulhas e do som dos equipamentos, ou ainda por um desconhecimento do processo clínico, impactando pacientes de todas as idades, de crianças a idosos [3]. A dificuldade em gerenciar a ansiedade do paciente compromete a qualidade do atendimento, pois pode levar a um comportamento não colaborativo e a alterações fisiológicas como o aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, que podem prejudicar o sucesso do procedimento [4]. Por essa razão, o manejo da ansiedade é considerado um componente essencial da prática odontológica contemporânea. Existem abordagens farmacológicas, como o uso de sedação, e abordagens não farmacológicas, que incluem técnicas comportamentais amplamente aplicadas, como a iatrossedação, a distração e a musicoterapia [4]. Na odontopediatria, o uso de métodos como "dizer-mostrar-fazer", reforço positivo e o controle de voz são comprovadamente eficazes para estabelecer uma relação de confiança e garantir a cooperação do paciente infantil [5].

Em ambientes de ensino, como as clínicas-escola, o manejo da ansiedade ganha uma dimensão pedagógica crucial. É nesse cenário que o futuro cirurgião-dentista tem o primeiro contato direto com pacientes, desenvolvendo não apenas habilidades técnicas, mas também competências interpessoais e de gerenciamento emocional. A capacidade do estudante de identificar e intervir em casos de ansiedade é um indicador da qualidade da formação e da sua futura atuação profissional [6]. No entanto, apesar da importância crescente do tema, a literatura ainda apresenta lacunas sobre o nível de conhecimento e a percepção de estudantes de graduação em Odontologia acerca das estratégias de manejo

da ansiedade odontológica. Compreender essa percepção é fundamental para avaliar se a formação atual está preparando adequadamente os acadêmicos para lidar com uma das principais barreiras ao tratamento odontológico eficaz.

Este estudo, portanto, busca contribuir para a saúde pública e a educação odontológica, explorando essa lacuna de conhecimento. O objetivo é verificar o nível de conhecimento dos estudantes da clínica-escola de uma faculdade de Odontologia do Recife sobre o manejo e o atendimento a pacientes com ansiedade odontológica, fornecendo dados que possam embasar a qualificação do ensino e o aprimoramento da abordagem clínica nesse importante contexto de formação

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CAAE: 87436825.1.0000.5569). O estudo foi conduzido no período de abril de 2025 à outubro de 2025.

A população de estudo foi composta por estudantes de graduação em Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), que estavam cursando a disciplina de Clínica-Escola no período da coleta de dados. A amostra foi não probabilística, de conveniência, e incluiu estudantes que se enquadravam nos seguintes critérios de inclusão e exclusão respectivamente: estudantes regularmente matriculados na disciplina de Clínica-Escola de Odontologia, com idade igual ou superior a 18 anos; estudantes que não possuíam experiência prática em atendimentos clínicos ou que estivessem diretamente envolvidos na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, elaborado com base na literatura científica. O instrumento, composto por 10 questões objetivas, abordava dados sociodemográficos e o nível de conhecimento sobre o conceito, as causas e as técnicas de manejo da ansiedade odontológica.

Para participar, os estudantes receberam todas as informações sobre o estudo e, após concordarem, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados coletados foram tabulados em planilhas eletrônicas e analisados utilizando o software Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 23. A análise estatística incluiu a utilização de estatística descritiva, com distribuição de frequências absolutas e percentuais, apresentados em tabelas e gráficos.

RESULTADOS:

A amostra foi composta por 100 estudantes do 5º ao 9º período do curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, que responderam a um questionário previamente estruturado sobre o conhecimento, manejo e atendimento ao paciente com ansiedade odontológica.

No perfil sociodemográfico, predominou o sexo feminino (75,5%), com a maioria dos estudantes autodeclarados brancos (60,2%). Em relação ao período acadêmico, destacaram-se o sétimo (33,7%) e o quinto (30,6%) períodos. A maior parte dos participantes possuía renda familiar superior a três salários mínimos (77,6%), não apresentava outra formação na área da saúde (94,9%), era solteira (90,8%) e residia no município do Recife (67,3%).

Quanto ao conhecimento sobre ansiedade odontológica, observou-se que a grande maioria relatou familiaridade com o conceito (93,9%) e, de forma consistente, 84,7% afirmaram já ter identificado casos dessa condição durante o atendimento clínico.

No que se refere às possíveis causas atribuídas à ansiedade odontológica, emergiram múltiplos fatores. Entre eles, experiências negativas prévias foram destacadas por 64,7% dos estudantes, enquanto 58,8% associaram a ansiedade a procedimentos que provocaram desconforto. O medo de agulhas ou de materiais utilizados foi referido pela maioria (81,2%), e o barulho dos equipamentos odontológicos foi apontado por 55,3% dos participantes. Em contrapartida, metade dos respondentes (50,6%) não considerou o tempo de permanência na cadeira odontológica como fator relevante. Ademais, verificou-se que 68,2% não selecionaram todas as alternativas apresentadas, evidenciando percepções distintas sobre o fenômeno.

Em relação ao manejo da ansiedade, 87,8% afirmaram conhecer o conceito e 89,9% indicaram utilizar o método dizer-mostrar-fazer como estratégia principal. Outras técnicas, como a reconstrução de memória, foram pouco mencionadas (88,9% relataram não a utilizar), e 93,8% declararam não adotar nenhum recurso além dos listados no questionário.

No contexto do atendimento pediátrico, os estudantes relataram práticas que reforçam a comunicação e a construção de vínculo. A maioria afirmou descrever previamente o procedimento à criança (81,6%), oferecer reforço positivo ao final do atendimento (85,7%) e controlar o tom de voz para conquistar a confiança do paciente (85,7%). Em relação aos métodos restritivos, prevaleceu a opção por alternativas menos invasivas, visto que 78,6% não utilizavam contenção física. De forma complementar,

75,5% consideraram que as estratégias comportamentais adotadas eram suficientes para garantir um atendimento adequado.

No tocante à efetividade das técnicas, o método falar-mostrar-fazer foi amplamente reconhecido (99,0%), seguido do reforço positivo (96,9%). Em contrapartida, a contenção física apresentou menor aceitação, sendo considerada efetiva por apenas 45,9% dos respondentes.

Por fim, ao se investigar a percepção dos estudantes sobre a ansiedade odontológica, 96,9% a definiram como um medo ou desconforto sentido pelo paciente diante da necessidade de atendimento odontológico. Além disso, 90,8% atribuíram ao manejo comportamental a função de proporcionar maior tranquilidade e conforto ao paciente, reduzindo o estresse, o medo e o desconforto psicológico. Importante destacar que todos os participantes reconheceram a contribuição positiva dessas estratégias para o atendimento clínico, ressaltando que o manejo adequado torna o ambiente mais acolhedor e favorece a redução da ansiedade.

DISCUSSÃO:

Os dados sociodemográficos dessa pesquisa evidenciam a predominância feminina entre os estudantes, fenômeno que reflete a tendência de feminilização observada nos cursos da área da saúde no Brasil, segundo dados oficiais do Censo da Educação Superior do MEC em 2023. Embora tal característica não apresente associação direta com a ansiedade odontológica, alguns estudos apontam que mulheres podem manifestar maior empatia e sensibilidade diante do sofrimento do paciente, o que

potencialmente influencia a percepção e o manejo de situações clínicas relacionadas à ansiedade. Essa mudança revela não apenas a ampliação do acesso feminino ao ensino superior, mas também a consolidação de uma tendência que acompanha outras áreas da saúde, tradicionalmente associadas ao cuidado e à atenção ao paciente. Tal cenário abre espaço para discutir como a maior representatividade feminina influencia a dinâmica acadêmica, a formação profissional e as perspectivas de atuação no mercado odontológico, apontando para novos desafios e oportunidades que surgem a partir desse processo de feminilização [7].

O entendimento do conceito e manejo da ansiedade odontológica por acadêmicos de odontologia já se mostra como uma prática incorporada, permitindo a identificação de casos em pacientes durante a prática na clínica escola. Essa realidade evidencia que o tema é tratado de forma prática na formação, confirmando que o ambiente é essencial para consolidar o aprendizado. Costa et al [8]. . (2021) ressaltaram que a clínica-escola desempenha papel central no desenvolvimento das competências necessárias ao exercício profissional, constituindo-se em espaço privilegiado para a aplicação do conhecimento teórico e para o enfrentamento de situações desafiadoras, como a ansiedade apresentada pelos pacientes.

Em relação às causas atribuídas à ansiedade odontológica, os estudantes destacaram fatores como experiências negativas anteriores, medo de agulhas ou materiais odontológicos e desconforto associado aos procedimentos. Estudos corroboram com essas percepções como o de Ribeiro et al [9]. (2019) quando apontaram que a dor em atendimentos odontológicos anteriores e o contato com instrumentos odontológicos estão entre os principais gatilhos de ansiedade relatados pelos pacientes. De forma

complementar, Costa et al [8]. (2021) demonstraram que elementos como o ambiente clínico e a postura adotada pelo profissional influenciam diretamente a experiência emocional do paciente, reforçando a necessidade de estratégias de manejo e comunicação adequadas para minimizar o medo e o estresse durante o atendimento.

Os autores GUIMARÃES et al [10]. em 2023 refletindo sobre a adesão a práticas recomendadas na odontologia que ajudam a reduzir a ansiedade e o medo, especialmente em crianças, tornando o atendimento mais seguro e colaborativo reforçam os achados deste estudo.

Entretanto, técnicas como imagem positiva, pergunte-diga-pergunte e comunicação verbal direcionada apresentaram menor utilização, indicando possíveis lacunas na formação acadêmica ou menor valorização dessas estratégias. Estudos recentes apontam que a baixa adesão desses métodos complementares pode estar relacionada à limitada ênfase dada a esses recursos na grade curricular, bem como à percepção dos estudantes quanto à complexidade ou ao tempo necessário para aplicá-los. Coelho et al. (2021) [11] ressaltaram que a formação odontológica ainda privilegia técnicas tradicionais de manejo, deixando em segundo plano estratégias alternativas que poderiam enriquecer a experiência do paciente. De forma semelhante, Santos et al. (2025) [12] destacaram que a ausência de prática supervisionada consistente e a falta de incentivo institucional podem contribuir para a pouca utilização dessas técnicas, evidenciando a necessidade de maior integração de métodos comunicacionais complementares na formação.

Além disso, a avaliação dos estudantes sobre a efetividade das estratégias demonstra que métodos como “dizer-mostrar-fazer” e reforço positivo são considerados

altamente eficazes, enquanto a contenção física é pouco valorizada. Essa percepção está em consonância com estudos recentes. Almaeen et al. (2025) [13] demonstraram que técnicas comportamentais comparadas mostram variações no grau de aceitação e sucesso clínico, sugerindo que abordagens humanizadas tendem a apresentar melhores respostas em termos de cooperação infantil e conforto. De igual modo, Chen et al. (2024) [14] enfatizaram que estratégias de distração — especialmente os estímulos áudio-visuais ou auditivos — são cada vez mais estudadas como meios não invasivos e de boa aceitabilidade para aliviar medo e ansiedade em pacientes jovens.

Os achados desta pesquisa evidenciam que a ansiedade odontológica é compreendida pelos estudantes como um medo ou desconforto associado à ida ao dentista, e que o manejo comportamental tem papel fundamental em reduzir esse impacto, proporcionando uma experiência mais tranquila e acolhedora ao paciente. Tais percepções convergem com a literatura recente, que destaca a importância das estratégias de comunicação e manejo no controle da ansiedade em Odontopediatria e na clínica em geral. Segundo Ribeiro et al. (2019) [9], a ansiedade odontológica é um dos principais fatores que influenciam a adesão ao tratamento, sendo o manejo comportamental essencial para criar um ambiente de confiança e minimizar o estresse do paciente. Da mesma forma, Costa et al. (2021) [8] ressaltaram que a humanização do atendimento, por meio de técnicas de acolhimento e validação dos sentimentos relatados pelo paciente, contribuía para a redução da tensão emocional e favorecer a cooperação durante o procedimento clínico. Complementarmente, Santos et al. (2025) [12] reforçaram que práticas comunicativas como explicação prévia, reforço positivo e modulação da voz não apenas reduzem a ansiedade, mas também fortalecem o vínculo entre profissional e

paciente, validando a relevância do manejo comportamental como componente indispensável para a qualidade do atendimento odontológico.

CONCLUSÃO:

Os resultados mostraram que os acadêmicos reconhecem a ansiedade como um fenômeno recorrente e identificam fatores associados, como experiências odontológicas negativas prévias, medo de agulhas e desconforto diante de procedimentos clínicos.

Técnicas tradicionais, como o dizer-mostrar-fazer e o reforço positivo, foram valorizadas como eficazes, enquanto a contenção física apresentou menor aceitação, refletindo uma tendência de preferência por abordagens mais humanizadas. Contudo, recursos complementares, como a técnica pergunte-diga-pergunte e o uso de imagens positivas, ainda são pouco empregados, sugerindo lacunas na formação e a necessidade de maior ênfase curricular em estratégias comunicacionais alternativas.

Conclui-se, portanto, que os estudantes possuem compreensão satisfatória sobre a ansiedade odontológica e reconhecem a importância do manejo comportamental para o atendimento clínico. Entretanto, é necessário ampliar a capacitação prática e pedagógica, garantindo que futuros cirurgiões-dentistas estejam preparados para oferecer um atendimento integral, humanizado e efetivo, capaz de minimizar a ansiedade do paciente e favorecer melhores experiências e resultados clínicos.

REFERÊNCIAS

1. Castillo ARG, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtornos de ansiedade. *Braz J Psychiatry*. 2000;22:20-3.
2. Carvalho RWF, Falcão PGC, Campos GJL, Bastos AS, Pereira JC, Pereira MAS, Cardoso MSO, Vasconcelos BCE. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. *Cien Saude Colet*. 2012;17(8):2077-86. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mhzYV4p5PxYSLPGJHVQyHZIP/>
3. Oliveira MF, Moraes MVM, Cardoso DD. Avaliação da ansiedade infantil prévia ao tratamento odontológico. *Publicatio UEPG Cienc Biol Saude*. 2012;18(1):31-7
4. Matos LB. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de Odontopediatria. In: Baeder FM, et al. Conhecimento de pacientes sobre o uso de benzodiazepínicos no controle da ansiedade em Odontologia. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2016;70(3):333-7.
5. Scarparo A. Odontopediatria: bases teóricas para uma prática clínica de excelência. Barueri: Manole; 2020. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555762808/>
6. Carvalho RWF, et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. *Cien Saude Colet*. 2012;17(7):1915-22.
7. Brasil. Ministério da Educação. Censo da Educação Superior 2023: Notas Estatísticas. Brasília: MEC/INEP; 2023.
8. Costa AMG, Coelho VFD, Coelho LVD. Humanização no atendimento odontológico infantil: revisão narrativa. *Res Soc Dev*. 2021;10(14):e592101422160.
9. Ribeiro FS, Melo LP, Fernandes AF. Ansiedade odontológica: impacto na adesão ao tratamento e estratégias de manejo. *Rev Bras Odontol*. 2019;76(1):1-9.
10. Guimarães BDB, Oliveira CB, Soares KS, Cruz PEA, Guimarães CD. Controle da ansiedade no ambiente odontológico. *REASE*. 2023;1(1). Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10507/4308>
11. Coelho VFD, Coelho LVD, Costa AMG. Técnicas de manejo em Odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. *Res Soc Dev*. 2021;10(12):e12101217119.
12. Santos SPS, Andrade LGL, Fonseca JA, Colares V. A comunicação entre o dentista e o paciente infantojuvenil: revisão integrativa. *Acervo Mais*. 2025;18(6):1-11. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12214>
13. Almaeen S, et al. Comparative study of behavior management techniques in pediatric dentistry. *J Behav Manag Pediatr Dent*. 2025.
14. Chen J, Deng K, Yu D, Fan C, Liu L, Gu H, Huang F, Huo Y. Recent developments in the non-pharmacological management of children's behavior based on distraction techniques: a concise review. *Healthcare*. 2024;12(19).

ANEXOS

Tabela 1: Distribuição sociodemográfica e acadêmica dos estudantes participantes do estudo, Recife 2025

	Resultados	%
Sexo		
Feminino	74	75,5%
Masculino	24	24,5%
Cor/raça		
Branco	59	60,2%
Pardo	28	28,6%
Amarelo	1	1,0%
Negro	10	10,2%
Período		
5 °	30	30,6%
6 °	4	4,1%
7 °	33	33,7%
8 °	17	17,3%
9 °	14	14,3%
Renda Familiar(>3M)		
Até ½ salário-mínimo	3	3,1%
Mais de ½ a 1 salário-mínimo	2	2,0%
Mais de 1 a 2 salários-mínimos	17	17,3%
Mais de 3 salários-mínimos	76	77,6%
Outra formação na saúde		
Sim	5	5,1%
Não	93	94,9%
Estado Civil		
Solteiro	89	90,8%
Casado	7	7,1%
Outro	2	2,0%
Local de residência		
Recife	66	67,3%
Olinda	5	5,1%
Jaboatão	18	18,4%

Outro	8	8,2%
Total	100	100%

Fonte: Própria autoria

Tabela 2: Conhecimento e experiências com ansiedade odontológica, Recife 2025

Variável	Resultados	%
Conhecimento sobre ansiedade odontológica		
Sim	92	93,9%
Não	6	6,1%
Já identificou ansiedade odontológica		
Sim	83	84,7%
Não	15	15,3%
Sabe o que é manejo da ansiedade		
Sim	86	87,8%
Não	12	12,2%
Já utilizou técnica de manejo		
Sim	78	79,6%
Não	20	20,4%
Experiência negativa no atendimento		
Sim	55	64,7%
Não	30	35,3%
Procedimento que causou desconforto		
Sim	50	58,8%
Não	35	41,2%
Medo de agulha ou material		
Sim	69	81,2%
Não	16	18,8%
Desconforto devido ao barulho		
Sim	47	55,3%
Não	38	44,7%

Desconforto pelo tempo de cadeira

Sim	42	19,4%
Não	43	50,6%

Todas as alternativas

Sim	27	31,8%
Não	58	68,2%

Total	100	100%
--------------	-----	------

Fonte: Própria autoria

Tabela 3: Técnicas de manejo utilizadas, Recife 2025

	Resultados	%
Imagem positiva na sala de espera		
Sim	15	19,0%
Não	63	79,7%
Não respondeu	1	1,3%
Dizer mostrar fazer		
Sim	71	89,9%
Não	8	10,1%
Pergunte-diga-pergunte		
Sim	24	30,4%
Controle da voz		
Sim	46	58,2%
Não	32	40,5%
Não respondeu	1	1,3%
Comunicação não verbal		
Sim	24	30,4%
Não	54	68,4%
Não respondeu	1	1,3%
Melhoria da qualidade de vida dos pacientes		
Sim	66	66%
Não	34	34%
Reforço positivo		

Sim	55	68,8%
Não	23	28,7%
Não respondeu	2	2,5%
Distração		
Sim	42	52,5%
Não	35	45,0%
Não respondeu	2	2,5%
Reconstrução de memória		
Sim	6	7,4%
Não	72	88,9%
Não respondeu	3	3,7%
Outra técnica		
Sim	2	2,5%
Não	76	93,8%
Não respondeu	3	3,7%
Total	100	100%

Fonte: Própria autoria

Tabela 4: Concordância com estratégias de manejo

	Resultados	%
Concorda com falar-mostrar-fazer		
Concordo	97	99,0%
Discordo	1	1,0%
Concorda com reforço positivo		
Concordo	95	96,9%
Discordo	1	1,0%
Tanto Faz	2	2,0%
Concorda com controle da voz		
Concordo	89	90,8%
Discordo	2	2%
Tanto Faz	7	7,1
Concorda com distração		
Concordo	89	90,8%
Discordo	1	1,0%
Tanto Faz	8	8,2%

Concorda com uso de modelo

Concordo	80	81,6%
Discordo	1	1,0%
Tanto faz	17	17,3%

Concorda com contenção física

Concordo	45	45,9%
Discordo	30	30,6%
Tanto faz	23	23,5%

Total	100	100%
--------------	-----	------

Fonte: Própria autoria

Tabela 5: Definições e percepções sobre manejo da ansiedade odontológica

	Resultados	%
Definições de ansiedade odontológica		
Medo/desconforto ao ir ao dentista	95	96,9%
Sensação de enclausuramento	3	3,1%
Função do manejo		
Deixar o paciente ciente do desconforto	7	7,1%
Garantir realização do procedimento	2	2%
Proporcionar experiência tranquila	89	90,8%
Manejo comportamental ajuda como o		
Manejo atua		
Proporcionar experiência tranquila	89	90,8%
Ambiente mais acolhedor	98	100%
Total	100	100%

Fonte: Própria autoria

