

ANSIEDADE DE PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA E PACIENTES FRENTE AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

ANXIETY OF PROFESSIONALS OF DENTISTRY AND PATIENTS AGAINST DENTAL ATTENDANCE: LITERATURE REVIEW

RESUMO: INTRODUÇÃO: O atendimento são situações que requerem responsabilidade como primeiro atendimento odontológico, que ocorrem entre o profissional e o paciente, envolvendo tensores externos potencialmente nocivos. Medo e ansiedade são processos fisiológicos internos e reações emocionais que podem ser intensas e desagradáveis, evocadas pelos estímulos de tensão. **MÉTODOS:** Foram encontrados inicialmente 7.200 resultados. Para uma pré seleção destes artigos foram escolhidos artigos em português e inglês, publicados no período entre os anos de 2007 e 2016. Foram utilizados os seguintes descritores: ansiedade, tratamento odontológico, atendimento odontológico, odontologia nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Bireme, Scielo, Google acadêmico. Excluíram-se então os artigos que, em seu título e seu resumo, não estavam relacionados com ansiedade de profissionais de odontologia e pacientes frente ao atendimento odontológico, e que não estejam entre os anos de 2004 a 2016, ou que não disponíveis na íntegra para download. **RESULTADOS:** Foram encontrados 20 artigos relacionados com o assunto ansiedade, odontologia.. **DISCUSSÃO:** Uma vez que os sintomas de ansiedade forem detectados no cirurgião-dentista e ou no paciente é importante que seja orientado para que possa aprender a lidar com o problema, para que não surtam efeito negativo na sua vida profissional odontológica e pessoal. **CONCLUSÃO:** Para minimizar as situações negativas no atendimento desses pacientes, faz-se necessária uma mudança de comportamento dos cursos da área da saúde, incluindo uma abordagem multidisciplinar. As emoções deveriam ser compartilhadas, acolhidas e elaboradas. Esse aspecto, além de ser importante para o desenvolvimento do profissional de odontologia, contribui para melhorar a atenção prestada aos pacientes e seus familiares, pois a elaboração dos sentimentos orienta atitudes, ações e relações.

Palavras-chave: Ansiedade. Odontologia. Medo. Primeiro atendimento.

. **ABSTRACT: INTRODUCTION:** The care is situations that require responsibility as first dental care, which occur between the professional and the patient, involving potentially harmful external tensors. Fear and anxiety are internal physiological processes and emotional reactions that can be intense and unpleasant, evoked by stress stimuli. **METHODS:** Initially, 7,200 results were found. The following descriptors were used: anxiety, dental treatment, dental care, dentistry in the databases Pubmed, Lilacs, Bireme, Scielo, Google academic. The articles that, in their title and abstract, were not related to anxiety of dental professionals and patients facing dental care, and which are not between the years of 2004 to 2016, or that are not available in full for Download. **RESULTS:** We found 20 articles related to

the subject of anxiety, dentistry .. **DISCUSSION:** Once the anxiety symptoms are detected in the dental surgeon and / or in the patient, it is important that they be oriented so that they can learn to deal with the problem, That have no negative effect on their dental and personal professional life. **CONCLUSION:** In order to minimize negative situations in the care of these patients, it is necessary to change the behavior of health courses, including a multidisciplinary approach. Emotions should be shared, welcomed and elaborated. This aspect, besides being important for the development of the professional of dentistry, contributes to improve the attention given to patients and their relatives, since the elaboration of the feelings guides attitudes, actions and relations.

Key words: Anxiety.Dentistry. Fear. First service.

1 INTRODUÇÃO

O medo pode ser considerado uma emoção primária relacionada a um objeto ou uma situação específica, onde o indivíduo reage com um conjunto de respostas comportamentais e neurovegetativas. Quando associado a um perigo não evidente, mas que se apresenta de uma maneira vaga e persistente, constata-se, então, um quadro de apreensão, denominado ansiedade (SIVIERO, NHANI, PRADO, 2008). A ansiedade é um fenômeno que pode ser caracterizado por sentimentos subjetivos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação que são experimentados por um indivíduo em momentos particular.

Um dos atributos da ansiedade é seu caráter de resposta a alguma ameaça, e neste sentido, ela está intimamente relacionada ao medo, sendo que a diferença entre o medo e a ansiedade parece ser apenas a intensidade.(FERREIRA et al. 2012). Em geral, a reação da ansiedade vem acompanhada de uma sensação de perigo iminente, que parece ameaçar a segurança do indivíduo, junto de sentimentos de desassossego, tensão e medo, ou ainda, como uma expectativa de um trauma ou uma repetição dele de forma atenuada. A ansiedade é normal em situações novas para o indivíduo, porém é importante distinguir o que é normal do patológico (MARQUES, GRADVOHL, MAIA, 2010).

Concomitante a isso, o medo de falhar, de não superar as expectativas dos familiares, dos docentes, de si mesmo e até mesmo o medo de frustrações quanto ao desempenho acadêmico são sentimentos comuns, que, se não forem abordados e trabalhados, podem trazer consequências negativas à saúde do aluno, visto que, frente ao erro, este pode ser absorvido pelo sentimento de impotência e fracasso

(ABRÃO et al., 2008). Por isso, em termos de saúde, devido a vulnerabilidade dos acadêmicos de odontologia a apresentarem sintomas de ansiedade e depressão, a categoria médica constitui uma população de risco para inúmeros distúrbios de comportamento e crises (GONÇALVES et al., 2009).

Considerando a relevância deste tema, assim como a complexidade de avaliação do problema, este trabalho tem como objetivo verificar os trabalhos entre 2004 a 2016 dos autores nacionais e internacionais que têm divulgado a respeito de ansiedade de profissionais de odontologia e pacientes ao atendimento odontológico. Além disso, pretende-se compreender as variáveis envolvidas neste processo, assim como conhecer os procedimentos que estão mais comumente associados à ansiedade, para que possa antecipar formas de minimizar os efeitos indesejáveis das limitações que condições de extrema ansiedade podem oferecer.

2 MÉTODOS

Foram utilizados os seguintes descritores: ansiedade, tratamento odontológico, atendimento odontológico, Odontologia nas bases de dados Pubmed, Licacs, Bireme, Scielo, Google acadêmico. A partir dos descritores citados, foram encontrados inicialmente 7.200 resultados. Para uma pré-seleção destes artigos foram escolhidos artigos em português e inglês publicados no período entre os anos 2007 e 2016. Foram encontrados 6.550 artigos disponíveis que seguiam esses pré-requisitos. Excluíram-se então os artigos que, em seu título e seu resumo, não estavam relacionados com ansiedade de profissionais de odontologia e pacientes ao atendimento odontológico, que é o enfoque desta revisão de literatura, e que não estejam entre os anos de 2004 a 2016, ou que não estavam disponíveis na íntegra para download. Ao final, foram utilizados 20 artigos, que se enquadram no assunto proposto e nos pré-requisitos acima citados, sendo que foram escolhidos os mais recentes até totalizarem a quantidade de artigos necessários.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Foram encontrados 20 artigos relacionados com o assunto ansiedade odontologia.

Ramos Jorge et al. 2016.	Associação entre experiência odontológica na infância e ansiedade odontológica na adolescência.
Medeiros et al. 2013.	Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores.
Saporetti et al. 2013.	Ansiedade frente ao tratamento odontológico em PSFS.
Vargas et al. 2013.	Percepção do estudante de Odontologia sobre os fatores estressores relacionados ao atendimento infantil.
Carvalho et al. 2012.	Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores predictores em brasileiros.
Ferreira et al.2012.	Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento.
Mota et al. 2012.	Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação nos campos de estágio.
Oliveira et al. 2012.	Avaliação da ansiedade dos pais e crianças frente ao tratamento odontológico.
Amaral et al. 2011.	Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais.
Bottan et al. 2010.	Relação entre ansiedade ao tratamento dentário e caracterização do “dentista ideal”: estudo com crianças e adolescentes.

Marques et al. 2010	Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú-CE.
Giorgi et al. 2010	Contribuição da homeopatia no controle da ansiedade e do medo, como prevenção das emergências médicas em odontologia.
Góes et al. 2008	Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis.
Siviero et al. 2008	Análise da ansiedade como fator preditor de dor aguda em pacientes submetidos a exodontias ambulatoriais.
Araújo, 2007	Ansiedade no tratamento odontológico: estudo exploratório com crianças e adolescentes de um município de Santa Catarina.
Bottan et al. 2007	Ansiedade ao tratamento odontológico em estudantes do ensino fundamental.
Martins, 2007	Avaliação do sentimento de ansiedade frente ao atendimento odontológico.
Possobon et al. 2007	O tratamento odontológico como gerador de ansiedade.
Lofredo, 2006	Estudo epidemiológico da ansiedade dos pacientes ao tratamento odontológico.
Kanegane et al. 2006	Ansiedade ao tratamento odontológico no atendimento de rotina.

4 DISCUSSÃO

A análise da literatura mostra que a ansiedade de profissionais e pacientes ao atendimento odontológico é o sentimento despertado por situações relacionadas ao atendimento que causam uma apreensão, um desconforto, criando uma expectativa negativa no paciente. Tem sido apontada como tendo etiologia multifatorial, influenciada principalmente por aspectos internos do indivíduo, o ambiente no qual ele vive e ainda a própria situação de atendimento odontológico. Experiências odontológicas anteriores negativas parecem ser determinantes neste

processo. Muitas vezes, essas experiências negativas são impostas na infância, quer seja de forma direta, a partir de procedimentos invasivos, quer seja transmitida para as crianças de uma forma indireta através dos pais, irmãos e amigos, que lhes relatam o atendimento sempre associado a processos que envolvem dor (MEDEIROS et al. 2013).

A ansiedade constitui um dos problemas para os pacientes que são submetidos a tratamento odontológico. O paciente ansioso tende sempre a evitar o tratamento dental e, uma vez no consultório, torna-se difícil a administração deste sentimento, ocasionando em uma dificuldade a mais para o profissional da odontologia. Levantamentos mostram que grande parte da população evita visitar os consultórios dentários como rotina, buscando este tipo de serviço apenas quando há necessidade real de tratamento, ou seja, quando apresentam sinais e/ou sintomas clínicos (dor, edema e fístulas). (FERREIRA et al. 2012)O próprio consultório odontológico pode ser considerado um local potencialmente ansiogênico, no qual um indivíduo, com dor e em estado de vulnerabilidade a situações de agressão física e mental requer atendimento por um profissional que, preferencialmente, saiba lidar com os transtornos de ansiedade e comportamentos decorrentes do tratamento a ser realizado (POSSOBON et al. 2007).

Ramos-Jorge 2004) relata que, a origem da ansiedade odontológica é mais frequentemente associada com experiências traumáticas ocorridas no ambiente odontológico durante a infância, especialmente na idade pré-escolar. Essas experiências são, na maioria das vezes, associadas com eventos dolorosos durante o tratamento e com um sentimento de perda de controle da situação. Bottan et al. (2007) relatam que, geralmente, a ansiedade frente ao atendimento odontológico inicia-se na infância ou na adolescência, sendo que os fatores desencadeadores são, experiência anterior dolorosa, desconhecimento em relação aos procedimentos, o ambiente do consultório e ideias negativas repassadas por outras pessoas.

Kanegane et al.(2006) citam que, entre essas situações, as que mais evocam este sentimento são exodontia, preparo cavitário e a anestesia. Entretanto, quando o paciente é exposto a uma situação desconhecida, esta é capaz de despertar o sentimento de medo, pois ele é uma reação primária a esse estímulo imediato que prepara o organismo para se defender. Já Medeiros et al. (2013) relatam que, a punção com a agulha anestésica e os procedimentos clínicos mais

invasivos, como cirurgias orais, são procedimentos mais estressantes. Estudos evidenciaram uma relação positiva entre ansiedade e dor relativas ao tratamento odontológico e que, quando somado ao fato de os procedimentos relatados na literatura como maiores geradores de ansiedade serem as injeções anestésicas e as cirurgias orais menores, como a exodontia, reforça-se a possibilidade de a anestesia estar entre os procedimentos mais dolorosos, bem como permite supor que as cirurgias orais menores, como a exodontia, estejam entre os procedimentos invasivos mais dolorosos.

Para Medeiros et al.(2013) o medo e a ansiedade são sentimentos comuns a pacientes que necessitam de tratamento odontológico, representando uma barreira ao atendimento adequado do profissional. Ir ao dentista foi identificado como sendo o segundo temor mais frequente na população em geral. O temor ao tratamento odontológico gera um problema cíclico. Quando os tratamentos preventivos não ocorrem, a doença dentária assume proporções que exigem tratamentos curativos ou emergenciais. Estes tratamentos, geralmente, são invasivos e, portanto, desconfortáveis. Conseqüentemente, o medo e a fuga ao tratamento odontológico se exacerbam, estabelecendo-se assim, o ciclo (BOTTAN, OGLIO, ARAÚJO, 2007).

Cardoso e Loureiro (2005) descrevem que, “as experiências odontológicas iniciais deveriam ocorrer com um mínimo de trauma físico e psicológico. As impressões emocionais da primeira visita ao consultório odontológico gerariam marcas indelévels na mente infantil que poderiam repercutir na personalidade futura. Muitas crianças chegam ao consultório com sinais de ansiedade e medo, pois para elas, aquele é um ambiente novo e os integrantes lhes são desconhecidos. Para outras, a influência familiar é de grande importância, já que a ansiedade dos pais gera consequências no comportamento dos filhos durante o atendimento odontológico (CAVALCANTE et al. 2011).

Para Medeiros et al. (2013), a obtenção de conhecimento da influência da ansiedade no estado do paciente mostra-se importante para evitar complicações cirúrgicas, como síncope, aumento excessivo da pressão, com risco de hemorragia, entre outras. Além do mais, o controle da ansiedade otimiza o tratamento, já que um paciente, que se apresenta sem estar ansioso, torna-se mais cooperativo e sente menos sensações dolorosas, o que confere conforto ao paciente e segurança ao profissional, melhorando, assim, o atendimento.

Já Carvalho et al. (2012) realizaram um estudo na cidade de Aracaju para avaliar a ansiedade frente ao tratamento odontológico e seus resultados obtidos mostraram que, quanto ao grau de ansiedade, os pacientes, em sua maioria demonstraram pouca ou leve ansiedade frente ao atendimento odontológico, observando-se que 2 em cada 10 pacientes apresentavam-se moderadamente ou severamente ansiosos, representando 15% para a ocorrência de ansiedade. Verificaram ainda, que a ansiedade é mais elevada em mulheres em relação a homens, na faixa etária superior a 20 anos em relação aos que têm de 10 a 20 anos, na baixa frequência de higiene oral, quando comparado com os que têm elevada frequência, se a visita dental for motivada por busca de tratamento curativo, por dor ou outro problema, ao invés de um check-up, e experiência de odontalgia em relação aos que nunca a tiveram.

Bottan et al. (2010) realizaram um estudo com 697 alunos da cidade de Pouso Redondo - SC, na faixa etária dos 10 aos 16 anos. A maioria (84%) classificou-se como portadora de ansiedade ao tratamento dentário. A categoria alta ansiedade apresentou uma frequência duas vezes maior do que a categoria sem ansiedade. O paciente com sinais de ansiedade e medo pode ser identificado pelo seu comportamento e pela avaliação ou pelo reconhecimento de alguns sinais e manifestações, como: queixa verbal, inquietação, agitação, midríase, palidez da pele, transpiração excessiva, sensação de formigamento das extremidades, hiperventilação, aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, choro e distúrbios gastrintestinais (MEDEIROS et al. 2013).

Para Carvalho et al. (2012) a ansiedade é um importante obstáculo na entrega de cuidados a saúde, tendo consequências prejudiciais, representando um sério desafio epidemiológico para os profissionais que cuidam da saúde oral. O impacto que a ansiedade a fatores odontológicos pode ter na vida das pessoas é amplo e dinâmico, não só levando à evasão de cuidados dentários, mas também a efeitos individuais em geral, como perturbações do sono, baixa autoestima e distúrbios psicológicos. É comum utilizar o BAI questionário de ansiedade em pesquisas para mensurar o grau de ansiedade dos pacientes previamente a um atendimento odontológico (BECK; STEER, 2011).

5 CONCLUSÃO

A ansiedade é um sentimento despertado por expectativas negativas criadas pelo próprio indivíduo, de origem multifatorial, podendo ser experiências anteriores

ou influência de pessoas próximas. Os procedimentos com maior potencial gerador de ansiedade são aqueles de primeira experiência ou seja, ainda não realizado pelo profissional. Cabe então aos profissionais de odontologia estarem preparados através de treinamentos psicoterápicos para minimizar as situações negativas no atendimento desses pacientes fazendo-se necessário uma mudança de comportamento incluindo uma dosagem multidisciplinar. As emoções deveriam ser compartilhadas, acolhidas e elaboradas. Esse aspecto, além de ser importante para o desenvolvimento do profissional e paciente, contribui para melhorar a atenção prestada aos pacientes e seus familiares, pois a elaboração dos sentimentos orienta atitudes, ações e relações visando minimizar esta ansiedade, passando confiança e segurança nos procedimentos.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, MS; ABRÃO, CM; REIS,RW;ABDUL, RAZAK I. **Ansiedade, estresse e endometriose**. In: Abrão, MS Endometriose: uma visão contemporânea. Rio de Janeiro: Revinter;2008, p. 249-257.

AMARAL.LA;AQUOTTE, APC; AQUOTE, LC; PARIZI, AGS; OLIVEIRA, A. Avaliação das expectativas e sentimentos de alunos de odontologia frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. **RFO**, Passo Fundo, v.16, n.2, p.124-129, maio/ago, 2011.

ARAUJO, Sônia Regina Cassiano. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 164-171, jun. 2007

BECK E STEER;FLORES. MR. SOUZA, APR, MORAIS, AB. BELTRAMI, I. Associação entre indicadores de risco ao desenvolvimento infantil e estado emocional materno.**Rev. CEFAC**.São Paulo. Ago./out. 2011.

BOTTAN, E. PELEGRINI, FM, STEIN, JC, FARIAS, MMAG, ARAÚJO, SM. Relação entre ansiedade ao tratamento dentário e caracterização do “dentista ideal”: estudo com crianças e adolescentes. **RevistaPortEstomatoImedDentCirMaxilofac**. [S.l.],51, p. 19-23. 2010.

BOTTAN, E. R.; OGLIO, J. D.;FARIAS, MMAG, ARAÚJO, S. M. de. Ansiedade ao tratamento odontológico em estudantes do ensino fundamental. **Pesq. Bras. OdontopedClinIntegr**, João Pessoa, 7(3), p. 241-246. set/dez. 2007.

CARDOSO, CL, LOUREIRO, SR. Problemas comportamentais e stress em crianças com ansiedade frente ao tratamento odontológico. **Estudos de Psicologia**. Campinas, 22(1), 5-12, janeiro/março, 2005.

CARVALHO, R. W. F., FALCÃO, PGCB, CAMPOS, GJL, BASTOS, AS, PEREIRA, JC, PEREIRA, MAS, CARDOSO, MSO, VASCONCELOS, BCE. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**. [S.l.], 7(7), p. 1915-1922. 2012.

CAVALCANTE, L. B. SANABE, ME, MAREGA, T, GONÇALVES JUNIOR, LIMA, FCBA. Sedação consciente: um recurso coadjuvante no atendimento odontológico de crianças não cooperativas. **Arq Odontol**. Belo Horizonte, 47(1), p. 45-50, jan./mar. 2011.

FERREIRA, CMF,; GURGEL-FILHO, ED; VALVERDE, GB; MOURA, EH,; DEUS, G; COUTINHO FILHO, T. Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento. **Revista Brasileira em Promoção de Saúde**, Fortaleza, CE, v.17, n.2, 2012.

GIORGI, MS; BORELLI NETO, L; FRIAS, AC; SANTOS, CMS; TRINDADE, IS; Contribuição da homeopatia no controle da ansiedade e do medo, como prevenção das emergências médicas em odontologia: estudo piloto. **Revista de Homeopatia**, [S.l.], v.73, n.3/4, 2010.

GOES, MPS; DOMINGUES, MC; COUTO, GBL; BARREIRA, AK. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. **Odontologia Clínica Científica (Online)** v, 9, n.1, Recife, janeiro/março, 2008.

GONÇALVES, MB; ALLISON PJ; KUMAR RA; MANCINI L; LAMBROU A; BEDOS C. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. **Rev. Bras.educ.med**. v.33, n.1 Rio de Janeiro, 2009.

KANEGANE, K; PENA, SS; BORSATTI, MA; ROCHA, RG. Ansiedade ao tratamento odontológico no atendimento de rotina. **RGO**. Porto Alegre, 54(2), p. 111-114. Abr./jun. 2006.

LOFREDO, MJ. Estudo epidemiológico da ansiedade dos pacientes ao tratamento odontológico. **Revista de Odontologia da Unesp**, São Paulo, v. 35, n.4, p.263-8, 2006.

MARQUES, K. B.; GRADVOHL, M. P. B.; MAIA, M. C. G. Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú – CE. **RBPS**. Fortaleza, 23(4), p.358-367. out./dez. 2010.

MARTINS, CS. Avaliação do sentimento de ansiedade frente ao atendimento odontológico. **ReBraM**[S.l.], v.11, n.1, 2007.

MEDEIROS, L. de A; RAMIRO, FMS; LIMA, CAA; SOUZA, LMA; FORTE, TMV; GROppo, FC. Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. **Ver Odontol UNESP**. Sergipe, 12(3), p. 609-616. Set./dez. 2007.

MOTA, Luciane de Queiroz; FARIAS, Danilo Barboza Lopes Magalhães e SANTOS, Thalita Almeida dos. Humanização no atendimento

odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. **Arq. Odontol. [online]**.Paraíba.2012, v: 48, n.3, pp. 151-158. ISSN 1516-0939.

OLIVEIRA, M; MORAES,M;VINÍCIUS,M; EVARISTO, C;FORTE, P;TMV.Avaliação da ansiedade dos pais e crianças frente ao tratamento odontológico. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**.Paraíba, out./dez 2012, v: 12,Issue 4, p483-489.

POSSOBON, R. de F;CARRASCOZA, KC; MORAES, ABA; COSTA JUNIOR, AL. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em Estudo**. Maringá, 12(3), p. 609-616, set./dez. 2007.

RAMOS-JORGE, M. L;MARQUES, M; SILVA, L; BOSCO, VL; ROCHA, MJC. Associação entre experiência odontológica na infância e ansiedade odontológica na adolescência. **Arquivos em Odontologia**. Belo Horizonte, 40(3), p. 291-302, jul./set. 2016.

SAPORETTI, G; GODOI, BS; SILVA, DSS; PROVENSANI, A; SILVEIRA, LA; BRANDI, MT. Ansiedade frente ao tratamento odontológico em PSFS. Viscosa-MG,**Anais, SIMPAC**, v: 5, n.1, 2013.

SIVIERO, M.; NHANI, V. T.; PRADO, E. de F. G. B.. Análise da ansiedade como fator preditor de dor aguda em pacientes submetidos a exodontias ambulatoriais. **Rev. Odontol UNESP**. [S,l,].37(4), p. 329-336. 2008.

VARGAS, ABT; OLIVEIRA, FS; PRADO, AMC; TOLENTINO, NA; FORTES, BNV; RODRIGUES, VCM. Percepção do estudante de Odontologia sobre os fatores estressores relacionados ao atendimento infantil. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**. [S,l,].v: 23, n.1, 2013.