

## O medo odontológico sob a perspectiva dos usuários do X® (antigo twitter): um estudo infodemiológico

### *Dental fear from the perspective of X® users (formerly twitter): an infodemiological study*

Maria Carolina Valdivino Soares<sup>1</sup>, Isla Camilla Carvalho Laureano<sup>2</sup>, Gabrielli Bezerra Sales<sup>3</sup>, Sérgio d'Avila Lins Bezerra Cavalcanti<sup>4</sup>, Alessandro Leite Cavalcanti<sup>5</sup>, Alidianne Fábria Cabral Cavalcanti<sup>6\*</sup>

<sup>1</sup>Cirurgiã-dentista, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB; <sup>2</sup>Cirurgiã-dentista, Doutora em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB; <sup>3</sup>Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB; <sup>4</sup>Doutor em Odontologia, Universidade de Pernambuco, UPE, Professor Associado, Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB; <sup>5</sup>Doutor em Estomatologia, Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Professor Associado, Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB; <sup>6</sup>Doutora em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Professora do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB

#### Resumo

**Objetivo:** Esta pesquisa avaliou os posts relacionados ao medo odontológico. **Metodologia:** Realizou-se um estudo infodemiológico, por meio da coleta de informações no banco de dados do X® (anteriormente conhecido como Twitter). Na função "Pesquisa Avançada", no ano de 2021, utilizando-se o termo "medo dentista", foram identificados 16.925 posts, publicados em português brasileiro. Após aplicar os critérios de elegibilidade, foram selecionados 3.828 posts, os quais foram agrupados em 8 categorias distintas (Consulta, Profissional, Paciente, Dor, Enfrentamento/Superação, Necessidade de Intervenção, Procedimento e Término do Tratamento). A menção à ansiedade e/ou fobia também foi registrada. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e inferencial (Teste Qui-Quadrado de Pearson). **Resultados:** Usuários do sexo feminino foram responsáveis pela publicação de grande parte dos posts (81,3%) e o bloco Sudeste-Sul reuniu aproximadamente 70% das postagens. Verificou-se que 74,3% das contas apresentavam um número de seguidores igual ou inferior a 1.000. A realização de procedimentos odontológicos da área cirúrgica foi mencionada como o principal motivo desencadeador de medo e os termos "dentista", "medo", "tirar", "dente" e "siso" foram frequentemente empregados. Na análise bivariada, a categoria "Enfrentamento/Superação" apresentou associação com o sexo ( $p=0,019$ ), enquanto as categorias "Consulta" e "Paciente" foram associadas aos semestres de 2021 ( $p<0,001$ ). Em um reduzido número de posts (2,5%), os sentimentos de ansiedade odontológica e/ou de odontofobia foram mencionados. **Conclusão:** O medo foi desencadeado por distintas situações vivenciadas no contexto odontológico, principalmente por aquelas decorrentes da realização de procedimentos cirúrgicos. **Palavras-chave:** Odontologia. Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Uso da Internet. Mídias Sociais.

#### Abstract

**Objective:** This study evaluated posts related to dental fear. **Methodology:** An infodemiological study was carried out by collecting information from the X® database (formerly known as Twitter). In the "Advanced Search" function, in 2021, using the term "dental fear", 16,925 posts were identified, published in Brazilian Portuguese. After applying the eligibility criteria, 3,828 posts were selected, which were grouped into 8 distinct categories (Consultation, Professional, Patient, Pain, Coping/Overcoming, Need for Intervention, Procedure and End of Treatment). Anxiety and/or phobia were also recorded. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (Pearson's Chi-Square Test). **Results:** Female users were responsible for most posts (81.3%) and the Southeast-Southern block accounted for approximately 70% of posts. It was found that 74.3% of accounts had a number of followers equal to or less than 1,000. Carrying out dental procedures in the surgical area was mentioned as the main reason for triggering fear and the terms "dentist", "fear", "extraction", "tooth" and "wisdom tooth" were frequently used. In the bivariate analysis, the "Coping/Overcoming" category was associated with gender ( $p=0.019$ ), while the "Consultation" and "Patient" categories were associated with the semesters of 2021 ( $p<0.001$ ). In a small number of posts (2.5%), feelings of dental anxiety and/or odontophobia were mentioned. **Conclusion:** Fear was triggered by different situations experienced in the dental context, mainly those resulting from surgical procedures. **Keywords:** Dentistry. Dental Anxiety. Internet Use. Social Media.

**Autor correspondente:** \*Alidianne Fábria Cabral Cavalcanti – Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Odontologia, Avenida das Baraúnas, S/N – Bodocongó, Campina Grande/PB, Brasil. – CEP: 58429-500 – Telefone: +55 83 3315.3326 – E-mail: alidianne.fabria@gmail.com

#### INTRODUÇÃO

As mídias sociais se apresentam como uma recente maneira de comunicar e de divulgar informações. A partir

dessas ferramentas, o indivíduo é capaz de expressar opiniões, pensamentos, sentimentos e experiências em tempo real<sup>1</sup>. Nesse sentido, percebe-se que um número cada vez maior de pessoas vem utilizando as redes sociais para buscar assuntos relacionados à saúde e para interagir com os outros usuários, a fim de adquirir suporte e de compartilhar experiências individuais<sup>2</sup>.

Diante desse contexto, os pesquisadores da área da saúde têm se beneficiado das mídias sociais a partir da análise de postagens que apresentam tópicos de interesse para a saúde pública<sup>3</sup>. O X® (anteriormente conhecido como Twitter), por exemplo, é considerado uma fonte valiosa de informação em saúde, a qual permite que os dados sejam obtidos diretamente do paciente<sup>4</sup>. Em dezembro de 2023, a página do X (<https://twitter.com>) teve 6,2 bilhões de visitas em todo o mundo<sup>5</sup>.

Especificamente, na odontologia, pouco desse universo tem sido explorado<sup>3</sup>. Dentre os problemas que podem ser alvo de estudos na área, é possível citar o medo odontológico, uma condição que ainda prevalece em todo o mundo, apesar da conscientização que tem sido feita com relação à necessidade da construção de relações de confiança entre o profissional e o paciente<sup>6</sup>. Essa reação emocional desagradável é desencadeada em resposta a estímulos específicos que surgem em meio a situações relacionadas ao tratamento<sup>7</sup>.

É válido ressaltar que esse sentimento influencia a frequência da visita ao dentista, repercutindo na condição de saúde bucal do paciente<sup>6</sup>. Sobre este viés, diversos autores demonstraram a teoria de um “ciclo vicioso dinâmico” envolvendo o medo odontológico<sup>8,9</sup>. De acordo com esse princípio, pacientes com medo tendem a adiar ou a evitar consultas odontológicas, desencadeando uma piora na sua saúde bucal, pois o acúmulo de necessidades não atendidas demanda a realização de tratamentos mais invasivos, aumentando ainda mais o medo<sup>8,9</sup>.

Nessa perspectiva, a obtenção de dados referentes ao medo odontológico é capaz de auxiliar na com-

preensão desse sentimento, de identificar fatores que contribuem para o seu desenvolvimento e de ajudar na criação de programas de prevenção voltados à redução de sua ocorrência<sup>10</sup>. Ademais, ao entender essa condição, o cirurgião-dentista poderá fornecer melhores estratégias de tratamento e planejar o manejo adequado do comportamento do paciente<sup>7,11</sup>. Por conseguinte, este estudo infodemiológico transversal objetivou avaliar as postagens do X® relacionadas ao medo odontológico.

## METODOLOGIA

### TIPO DE ESTUDO E FONTE DOS DADOS

Estudo infodemiológico transversal que consistiu na análise das postagens do X® (antigo Twitter) – um serviço de microblog e rede social em que os usuários postam mensagens, curtas com no máximo 280 caracteres<sup>5</sup> – relacionadas ao medo odontológico.

### ESTUDO PILOTO E TREINAMENTO

Realizou-se um estudo piloto por meio da apreciação de 75 posts publicados no mês de Outubro de 2021. O conteúdo de cada um deles foi analisado manualmente através do método de análise temática, de acordo com as orientações de Braun, Clarke<sup>12</sup> (2006). Nessa etapa, as postagens foram agrupadas em tópicos e, em seguida, revisadas e distribuídas em 8 categorias e 19 subcategorias (Quadro 1). Esse processo iterativo foi realizado por dois investigadores (MCVS e ICCL) de forma independente e não simultânea, com as divergências entre ambos sendo resolvidas por consenso<sup>12</sup>.

A concordância interexaminadores apresentou valores de Kappa de 0.752 para a seleção e de 0.912 para a categorização. Com relação à concordância intraexaminadores, obtiveram-se valores de 0.962 (ICCL) e 1.000 (MCVS) para a seleção e 0.946 (MCVS) e 0.981 (ICCL) para a categorização.

**Quadro 1** – Categorias e subcategorias utilizadas na codificação dos dados, com suas respectivas definições e posts representativos.

Categorias e Subcategorias		Definição	Post Representativo
Consulta		Refere-se aos aspectos relacionados à consulta odontológica.	“Eu tenho dentista amanhã e tô morrendo de medo pq eu odeio aquele motorzinho”.
Profissional	Aspectos Negativos	Envolve aspectos negativos relativos ao profissional.	“Tô com muito medo dessa dentista ter feito m***** no meu dente, ela não me passou confiança nenhuma”.
	Aspectos Positivos	Abrange aspectos positivos relativos ao profissional.	“A dentista um amor. Deus parece que sabe que tenho medo e sempre me coloca pessoas incríveis”.

<b>Paciente</b>	Reações Físicas	Inclui manifestações físicas ou somáticas decorrentes de experiências do indivíduo no contexto odontológico.	“Confesso que tenho 33 anos e medo de dentista. É um negócio bizarro, eu fico nervoso, com sudorese, sensação de sufocamento”.
	Reações Comportamentais	Engloba manifestações comportamentais originadas a partir de vivências do indivíduo no meio odontológico.	“Gente, eu sou mt relaxada, eu morro de medo de dentista e sempre ficava adiando a consulta, agr tô com o rosto super inchado e precisando ir com urgência por culpa do meu desleixo”.
	Experiências Adversas	Indica experiências prévias negativas ou eventos traumáticos que ocorreram no âmbito odontológico.	“Eu peguei trauma de dentista por culpa de uma dentista específica. Minha mãe ao invés de entender o porquê eu recusava a fazer os atendimentos me levava pra casa e me batia. Eu só consegui ir em outra dentista porque a auxiliar segurava minha mão pra eu não ter medo”.
<b>Dor</b>		Compreende os efeitos oriundos da experiência da dor vivenciada durante o tratamento odontológico.	“Eu no dentista pareço criança, com medo de doer kkkkkkkkkkkkk”.
<b>Enfrentamento e Superação</b>		Envolve o conjunto de medidas adotadas para que o indivíduo se adapte às circunstâncias estressantes <sup>1</sup> que podem surgir no contexto odontológico.	“Minha vida melhorou 90%. Perdi muitos medos. Acabei de fazer um tratamento dentário, totalmente sem anestesia, fui sozinha, não senti medo nenhum”.
<b>Necessidade de Intervenção</b>		Abrange a necessidade de tratamento medicamentoso, psiquiátrico e/ou psicológico devido ao medo odontológico.	“É, acho que chegou o momento de começar a terapia. O motivo: Medo de dentista”.
<b>Procedimento</b>	Anestesia	Inclui aspectos relacionados aos procedimentos odontológicos.	“Fui no dentista restaurar meu dente quebrado e meu maior medo se concretizou: vou ter que tirar os sisos”.
	Cirurgia		
	Dentística		
	Endodontia		
	Harmonização Orofacial		
	Implantodontia		
	Ortodontia		
	Periodontia		
Sutura			
<b>Término do Tratamento</b>		Refere-se aos efeitos desencadeados no indivíduo a partir da conclusão do tratamento odontológico.	“Ai, menina, não aguento mais esse tratamento hahahaha. Morro de medo de dentista (eu com 30 anos, morro de medo, sim hahaha). Tá no fim já, grazadeus”.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

#### COLETA DE DADOS, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO E ANÁLISE DE CONTEÚDO

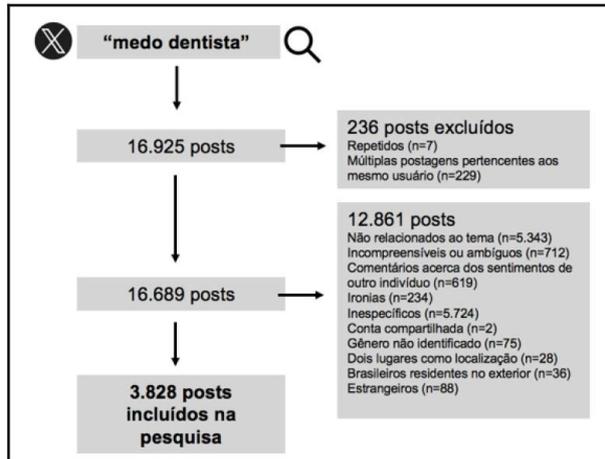
No banco de dados do X<sup>o</sup>, na função de busca avançada, foi inserido o termo “medo dentista” no campo “Todas estas palavras”. Utilizaram-se como “Filtros” o período de postagem (Janeiro a Dezembro de 2021), o tipo de posts (respostas e postagens originais) e o idioma (português brasileiro/PT-BR). Assim sendo, foi identificado um total de 16.925 posts, os quais foram inseridos e compilados no software Microsoft Excel – versão 16.0 (Microsoft Press, Redmond, WA, EUA).

No primeiro momento, foram eliminadas as repetições e no caso de threads – sequência de posts de um mesmo usuário que são conectados entre si<sup>13</sup> – e de múltiplas postagens realizadas pelo mesmo indivíduo, uma análise de cada delas foi feita, sendo mantido apenas aquela considerada mais detalhada.

Na sequência, os posts foram excluídos nas seguintes situações: (1) não havia relação com o tema; (2) eram incompreensíveis ou ambíguos; (3) incluíam comentários acerca dos sentimentos de outro indivíduo e/ou e não forneciam dados acerca das experiências pessoais do usuário; (4) expunham ironias que não constituíam uma vivência real do sentimento por parte do usuário; (5) eram inespecíficos, sem trazer características da experiência do usuário; (6) foram publicados por uma conta que era compartilhada por mais de uma pessoa, (7) não permitiam a identificação do gênero do usuário; (8) apresentavam dois lugares como localização; (9) pertenciam a brasileiros residentes no exterior e a estrangeiros (10).

Após aplicar os critérios estabelecidos, 3.828 posts foram selecionados e seguiram, portanto, para a etapa de análise temática (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma representativo da estratégia de seleção dos posts.



Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

As postagens foram lidas integralmente e informações sobre o perfil do usuário (gênero, localização e número de seguidores), período de publicação (semestre e turno), conteúdo das postagens (categorias e subcategorias) e menção a outros sentimentos (ansiedade e/ou fobia) foram coletadas.

Foi gerada uma nuvem de palavras (<https://www.wordclouds.com>) com o objetivo de possibilitar a visualização dos termos frequentemente empregados.

#### ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram avaliados através do software IBM SPSS (versão 22.0 para Windows, IBM Corporation, Armonk, NY, USA). A análise estatística descritiva correspondeu ao cálculo das frequências absolutas e percentuais, para as variáveis categóricas e à obtenção das medidas de tendência central e de variabilidade, para a variável quantitativa. Empregou-se o Teste Qui-Quadrado de Pearson, a fim de se identificar possíveis associações. O nível de significância foi estabelecido em 5%.

#### ASPECTOS ÉTICOS

Considerando que os dados estavam disponíveis publicamente, esta pesquisa não exigiu apreciação ética. Contudo, seguindo os termos de serviço e as políticas de privacidade da plataforma de mídia social, todos os dados permaneceram anônimos e não foram relatados literalmente a terceiros<sup>14</sup>.

#### RESULTADOS

Os posts foram publicados, em sua maioria, por indivíduos do gênero feminino (81,3%) e que residiam na região Sudeste (52,4%). Postagens feitas no 1º semestre de 2021 foram preponderantes (59,2%), sobretudo durante o período da tarde (38,9%). As contas apresentaram uma mediana de 403,5 seguidores, um mínimo de 0 e um máximo de 225.011 seguidores, com 74,3% delas possuindo um número de seguidores menor ou igual a

1000. Os sentimentos de ansiedade odontológica e/ou odontofobia foram mencionados em apenas 2,5% dos posts (Tabela 1).

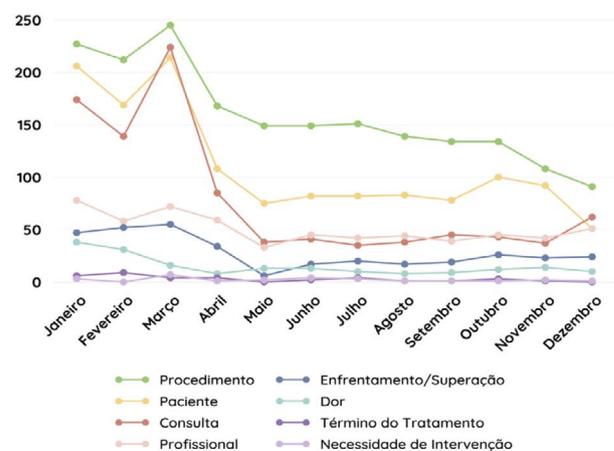
**Tabela 1** – Distribuição dos posts, de acordo com as variáveis independentes.

Variáveis	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	3111	81,3
Masculino	646	16,9
Não-binário	71	1,9
<b>Macrorregião</b>		
Norte	92	5,5
Nordeste	262	15,8
Centro-Oeste	146	8,8
Sudeste	871	52,4
Sul	291	17,5
<b>Semestres</b>		
1º	2267	59,2
2º	1561	40,8
<b>Horário</b>		
Madrugada	284	7,4
Manhã	1026	26,8
Tarde	1490	38,9
Noite	1028	26,9
<b>Seguidores</b>		
≤ 1000	2846	74,3
> 1000	982	25,7
<b>Ansiedade e/ou Fobia</b>		
Sim	97	2,5
Não	3731	97,5

Fonte: Twitter (Atualmente, denominado X\*), 2021.

Ao analisar a distribuição dos posts, verificou-se que independentemente da categoria relacionada ao medo odontológico, a quantidade de postagens atingiu seu pico no mês de Março (n=837/ 21,9%). No decorrer do ano, sobressaiu-se o medo decorrente da realização de procedimentos odontológicos (Gráfico 1).

**Gráfico 1** – Distribuição temporal dos posts de acordo com as categorias e segundo os meses do ano de 2021.



Fonte: Twitter (Atualmente, denominado X\*), 2021.



A Tabela 4 mostra a distribuição dos posts referentes às categorias de medo odontológico, de acordo com o gênero e com os semestres do ano de 2021. Na análise bivariada, a categoria “Enfrentamento/Superação” apre-

sentou associação com o gênero ( $p = 0,019$ ), enquanto as categorias “Consulta” e “Paciente” foram associadas aos semestres de 2021 ( $p < 0,001$ ).

**Tabela 4** – Distribuição dos posts referentes às categorias de medo odontológico de acordo com o gênero e com os semestres do ano de 2021.

Categorias do medo/ Variáveis	Gênero						p-valor	Semestres				p-valor
	Feminino		Masculino		Não-binário			1º		2º		
	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	
<b>Consulta</b>												
Sim	771	24,8	172	26,6	18	25,4	0,616	701	30,9	260	16,7	<0,001
Não	2340	75,2	474	73,4	53	74,6		1566	69,1	1301	83,3	
<b>Profissional</b>												
Sim	493	15,8	104	16,1	11	15,5	0,983	345	15,2	263	16,8	0,175
Não	2618	84,2	542	83,9	60	84,5		1922	84,8	1298	83,2	
<b>Paciente</b>												
Sim	1105	35,5	209	32,4	26	36,6	0,295	854	37,7	486	31,1	<0,001
Não	2006	64,5	437	67,6	45	63,4		1413	62,3	1075	68,9	
<b>Dor</b>												
Sim	145	4,7	34	5,3	3	4,2	0,789	119	5,2	63	4,0	0,083
Não	2966	95,3	612	94,7	68	95,8		2148	94,8	1498	96,0	
<b>Enfrentamento/Superação</b>												
Sim	263	8,5	74	11,5	3	4,2	0,019	211	9,3	129	8,3	0,265
Não	2848	91,5	572	88,5	68	95,8		2056	90,7	1432	91,7	
<b>Necessidade de Intervenção</b>												
Sim	21	0,7	5	0,8	0	0,0	0,751	17	0,7	9	0,6	0,521
Não	3090	99,3	641	99,2	71	100,0		2250	99,3	1552	99,4	
<b>Procedimento</b>												
Sim	1573	50,6	297	46,0	37	52,1	0,098	1150	50,7	757	48,5	0,174
Não	1538	49,4	349	54,0	34	47,9		1117	49,3	804	51,5	
<b>Término do Tratamento</b>												
Sim	33	1,1	2	0,3	0	0,0	0,135	25	1,1	10	0,6	0,140
Não	3078	98,9	644	99,7	71	100,0		2242	98,9	1551	99,4	

Fonte: Twitter (Atualmente, denominado X®), 2021.

## DISCUSSÃO

Considerando a sua prevalência e o fato de não ser limitado a um determinado país ou população, pode-se afirmar que o medo odontológico é uma condição que merece atenção<sup>6,15</sup>. Consequentemente, a busca pela compreensão e pela valorização do seu significado possui uma relevância primordial em meio às pesquisas na área da Odontologia. Diante desse contexto, as análises centradas em publicações online de pacientes revelam um aspecto único, já que o anonimato da internet permite que os usuários se manifestem livremente acerca das suas queixas, sem recear possíveis consequências negativas que podem ocorrer na relação profissional-paciente<sup>16</sup>.

Os resultados revelaram que a maioria das postagens foi realizada por mulheres e que a categoria “Enfrentamento/Superação” foi associada ao gênero ( $p = 0,019$ ). Esse achado corrobora com diversas pesquisas<sup>17-19</sup> e tal fato pode ser atribuído a uma combinação de fatores emocionais e sociais, haja vista que as mulheres são mais

propensas a expressar seus sentimentos em relação aos procedimentos odontológicos, enquanto os homens tendem a ocultar o seu medo<sup>20</sup>.

Também se verificou que a região Sudeste concentrou o maior quantitativo de posts, o que vai ao encontro de um estudo brasileiro anterior<sup>21</sup>. Entretanto, esses dados devem ser analisados com cautela, pois, por causa da desigualdade socioeconômica, mais de 20% dos brasileiros residem em domicílios sem acesso à internet<sup>22</sup>. Ademais, indivíduos residentes em áreas rurais, com baixa renda e com menor acesso ao atendimento são mais propensos a possuir medo odontológico<sup>23</sup>. Logo, é possível que essas pessoas não tenham sido representadas pela amostra desta pesquisa.

Observou-se uma maior prevalência de publicações durante o 1º semestre, havendo, inclusive, uma associação entre os semestres de 2021 e as categorias “Consulta” e “Paciente” ( $p < 0,001$ ). Esses resultados podem estar relacionados ao aumento no número de casos de COVID-19 que foi visualizado durante esse mesmo

período<sup>24</sup>. Nesse sentido, o aumento do uso de mídias sociais por pacientes foi relatado durante o isolamento e o *lockdown* consequentes da pandemia. Em acréscimo, estados de ansiedade e de estresse, que também estiveram interligados ao contexto pandêmico, são capazes de reduzir a resiliência a eventos adversos, fazendo com que o indivíduo possa superestimar os seus problemas<sup>21</sup>.

Constatou-se que a maioria das publicações foram realizadas no período vespertino. Considerando uma possível preferência dos pacientes para agendar consultas odontológicas nesse horário, principalmente no final da tarde, por causa dos compromissos cotidianos, é provável que isso tenha ocorrido devido à coincidência entre os turnos da postagem e da ida até o consultório. A existência, neste estudo, de diversos relatos realizados previamente ou após o atendimento reforça essa relação.

Apenas 2,5% dos posts fez menção aos sentimentos de ansiedade odontológica e/ou de odontofobia, o que contrastou com uma pesquisa libanesa que encontrou prevalências de 31,5% e de 22,4% para a ansiedade odontológica e para a odontofobia, respectivamente<sup>19</sup>. Essa diferença pode ter sido oriunda da prioridade que foi dada à utilização apenas do termo “medo odontológico”.

Apesar desses termos serem frequentemente utilizados de forma indistinta na literatura científica, representam diferentes graus de uma mesma condição psicológica<sup>7</sup>. O medo consiste em um sentimento provocado por um estímulo que é real, presente e específico – a exemplo de brocas e de agulhas. Na ansiedade, por sua vez, o fator desencadeante não é claro ou não se encontra presente, denotando um estado de apreensão de que algo extremamente negativo irá acontecer durante o tratamento odontológico<sup>15</sup>. Já a odontofobia se caracteriza por um medo extremo e persistente de objetos ou de situações relacionadas ao ambiente odontológico<sup>25</sup>. Assim, por não saber descrever e/ou distinguir o que sentem, os próprios pacientes podem utilizar essas palavras como sinônimos.

No tocante às categorias, percebeu-se que os comentários acerca dos procedimentos se sobressaíram, com os relatos estando relacionados principalmente às cirurgias. Outrossim, os termos “tirar”, “dente” e “siso” figuraram entre aqueles mais frequentes da nuvem de palavras. Nesse viés, as exodontias e os procedimentos cirúrgicos sob anestesia local são apontados, na literatura, como sendo as experiências odontológicas mais estressantes e traumáticas<sup>26</sup>, influenciando negativamente no nível de dor e na recuperação pós-operatória<sup>26</sup>. Ademais, a peculiaridade dos instrumentos odontológicos utilizados e o fato de o paciente se encontrar alerta e ciente do que acontece em sua volta, durante a execução do tratamento, podem originar estímulos causadores de medo<sup>27</sup>.

Diferindo de outras pesquisas, nas quais a anestesia intraoral é apresentada como a maior causa de medo odontológico<sup>28</sup>, a subcategoria “Anestesia” mostrou-se como a terceira mais prevalente. Sobre esse aspecto, é válido mencionar que, durante a análise de conteúdo, foram encontradas várias postagens sobre medo de

anestesia que haviam sido publicadas por pessoas com tatuagens e/ou que possuíam piercings. Todavia, a sensação dolorosa não envolve apenas o aspecto fisiológico, sendo também modulada por emoções e por processos cognitivos. Por conseguinte, diferenças no contexto dos estímulos que desencadeiam o medo são capazes de influenciar a sua percepção, fazendo com que ser tatuado ou perfurado por um tatuador, por exemplo, possa se tornar menos estressante para alguns indivíduos<sup>29</sup>.

Percebeu-se que a categoria “Necessidade de Intervenção” foi aquela que apresentou a menor frequência. Esse resultado já era esperado, haja vista que a odontofobia, nível mais elevado do medo odontológico, apresenta uma baixa prevalência<sup>15</sup> e consiste justamente na condição de manejo mais difícil, não podendo ser gerenciada apenas com técnicas tradicionais de modelagem de comportamento, tais como reforço positivo, aclimação e dizer-mostrar-fazer<sup>30</sup>. O ideal é que se encaminhe os pacientes que apresentam esse quadro para um psicólogo, pois, embora os medicamentos ansiolíticos e as técnicas sedativas auxiliem no controle dessa condição, esses métodos não permitem que o indivíduo modifique a sua reação frente à situação fóbica<sup>31</sup>.

No que se refere à categoria “Paciente”, a subcategoria que apresentou um maior quantitativo foi aquela que abordava as reações comportamentais, havendo um maior destaque para o ato de adiar consultas odontológicas. Nessa perspectiva, outros autores também indicaram que os indivíduos com medo tendem a postergar o tratamento odontológico, passando a utilizar terapias farmacológicas para amenizar o quadro<sup>32</sup>. Esse tipo de comportamento é extremamente preocupante, pois, se não for tratada em tempo hábil, uma urgência bucal pode desencadear danos sérios à saúde oral e sistêmica, a exemplo da perda progressiva da função mastigatória e do comprometimento estético<sup>32</sup>. Outros impactos do medo no cotidiano do paciente envolvem o desenvolvimento de agressividade e de instabilidade emocional; o que afeta os relacionamentos, o sono e as atividades laborais<sup>33</sup>.

Outra reflexão pertinente relaciona-se à maior quantidade de comentários negativos acerca do cirurgião-dentista, uma vez que a origem do medo odontológico tem sido associada a ações do profissional<sup>23</sup> e a visitas ao consultório que foram consideradas traumáticas<sup>31</sup>. Ademais, como a memória acerca de experiências odontológicas é extremamente poderosa, uma próxima vivência positiva pode não ser capaz de superar traumas passados, aumentando o medo e influenciando a decisão de não comparecer a uma consulta<sup>34</sup>. Em vista disso, embora alguns cirurgiões-dentistas subestimem a necessidade de dar apoio e de manter interações eficazes com o paciente<sup>35</sup>, é essencial que a equipe odontológica reflita empatia, possua boas habilidades de escuta e seja capaz de explicar os procedimentos em uma linguagem acessível e reconfortante<sup>30</sup>, de modo a alcançar a adesão ao tratamento por parte do indivíduo<sup>11</sup>.

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de mídias sociais para fins de pesquisa. Primeiramente, a inclusão apenas de usuários online e a existência de restrições de acesso a dados (contas privadas) faz com que exista a possibilidade de a amostra não representar a população geral. Em segundo lugar, a análise limitada a posts em português brasileiro não permite que os resultados sejam extrapolados para outras regiões do mundo.

Todavia, o método utilizado se revela promissor, considerando o fato de que não gera uma interrupção do ambiente natural e/ou dos padrões comportamentais de um paciente. Também convém destacar que uma ampla quantidade de posts relativos ao medo odontológico foi analisada e selecionada manualmente, o que permite uma precisão maior do que a inspeção realizada por softwares<sup>2</sup>. Outrossim, esse método permite a execução de análises mais profundas, bem como a identificação de traços de comédia, de ironia e de sarcasmo<sup>16</sup>.

É necessário que pesquisas futuras sejam realizadas utilizando-se uma maior variedade de termos de busca, com vistas a obter uma coleta de informações que envolva de forma mais abrangente o medo odontológico. A cobertura geográfica também deve ser ampliada, a fim de se incluir diversos países e de, conseqüentemente, identificar diferenças transculturais.

## CONCLUSÃO

A análise das postagens do X® revelou que diversas situações vivenciadas no contexto odontológico podem desencadear o medo, sobretudo a realização de procedimentos cirúrgicos, com as palavras “tirar”, “dente” e “siso” sendo amplamente empregadas. Os posts foram publicados majoritariamente por mulheres residentes na região Sudeste, durante o turno da tarde.

## REFERÊNCIAS

1. Smailhodzic E, Hooijsma W, Boonstra A, Langley DJ. Social media use in healthcare: a systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Serv Res.* 2016 Aug;16(1):1-14. doi:10.1186/s12913-016-1691-0
2. Watts GD, Christou P, Antonarakis GS. Experiences of individuals concerning combined orthodontic and orthognathic surgical treatment: a qualitative Twitter analysis. *Med Princ Pract.* 2018 Apr;27(3):227-235. doi:10.1159/000487904
3. Oh HJ, Kim CH, Jeon JG. Public sense of water fluoridation as reflected on Twitter 2009–2017. *J Dent Res.* 2020 Jan;99(1):11-17. doi:10.1177/0022034519885610
4. Barber SK, Lam Y, Hodge TM, Pavitt S. Is social media the way to empower patients to share their experiences of dental care? *J Am Dent Assoc.* 2018 Jun;149(6):451-459. doi:10.1016/j.adaj.2018.01.007
5. Bianchi T. Total global visitor traffic to Twitter.com 2023 [Internet]. Hamburg: Statista; 2024 [citado em 2024 Apr 10]. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/470038/twitter-audience-reach-visitors/>
6. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh ES. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to

Isfahan Dental School, Iran. *Dent Res J.* 2015 May-Jun;12(3):248-53.

7. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. *Int J Paediatr Dent.* 2007 Nov;17(6):391-406. doi:10.1111/j.1365-263X.2007.00872.x
8. Armfield JM, Stewart JF, Spencer AJ. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *BMC Oral Health.* 2007 Jan;7(1):1-15. doi:10.1186/1472-6831-7-1
9. Armfield JM. What goes around comes around: revisiting the hypothesized vicious cycle of dental fear and avoidance. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2013 Jun;41(3):279-87. doi:10.1111/cdoe.12005
10. Cianetti S, Lombardo G, Lupatelli E, Pagano S, Abraha I, Montedori A, et al. Dental fear/anxiety among children and adolescents. A systematic review. *Eur J Paediatr Dent.* 2017 Jun;18(2):121-130. doi:10.23804/ejpd.2017.18.02.07
11. Murad MH, Ingle NA, Assery MK. Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment – A systematic review. *J Family Med Prim Care.* 2020 Sept;9(9):4530-4535. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc\_607\_20
12. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006 Jan;3(2):77–101. doi:10.1191/1478088706qp0630a
13. X Corp. Central de Ajuda X. Como criar uma sequência no X [Internet]. San Francisco (CA): X Corp; 2024 [Citado em 2024 Apr 10]. Disponível em: <https://help.twitter.com/pt/using-twitter/create-a-thread>
14. X Corp. Central de Privacidade do X [Internet]. San Francisco (CA): X Corp; 2024 [Citado em 2024 Apr 10]. Disponível em: <https://privacy.x.com/pt>
15. Silveira ER, Cademartori MG, Schuch HS, Armfield JA, Demarco FF. Estimated prevalence of dental fear in adults: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2021 May;108:103632. doi:10.1016/j.jdent.2021.103632
16. Graf I, Gerwing H, Hoefler K, Ehlebracht D, Christ H, Braumann B. Social media and orthodontics: a mixed-methods analysis of orthodontic-related posts on Twitter and Instagram. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2020 Aug;158(2):221-228. doi:10.1016/j.ajodo.2019.08.012
17. Guentsch A, Stier C, Raschke GF, Peisker A, Fahmy MD, Kuepper H, et al. Oral health and dental anxiety in a German practice-based sample. *Clin Oral Investig.* 2017 Jun;21(5):1675-1680. doi:10.1007/s00784-016-1951-8
18. Ogawa M, Sago T, Furukawa H. The reliability and validity of the Japanese version of the modified dental anxiety scale among dental outpatients. *ScientificWorldJournal.* 2020 May;2020:8734946. doi:10.1155/2020/8734946
19. Kassem El Hajj H, Fares Y, Abou-Abbas L. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. *BMC Oral Health.* 2021 Feb;21(1):1-10. doi:10.1186/s12903-021-01409-2
20. Heft MW, Meng X, Bradley MM, Lang PJ. Gender differences in reported dental fear and fear of dental pain. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2007 Dec;35(6):421-8. doi:10.1111/j.1600-0528.2006.00344.x
21. Oliveira LM, Zanatta FB. Self-reported dental treatment needs during the COVID-19 outbreak in Brazil: an infodemiological study. *Braz Oral Res.* 2020 Sept;34:e114. doi:10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0114
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD [Internet]. [Brasília, DF]: IBGE; 2020 [citado em 2024 Mar 15]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>

gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9127-pesquisa-nacional-por-a-mostra-de-domicilios.html?t=destaques

23. Slabšinskienė E, Kavaliauskienė A, Žemaitienė M, Vasiliauskienė I, Zaborskis A. Dental fear and associated factors among children and adolescents: a school-based study in Lithuania. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Aug;18(16):8883. doi:10.3390/ijerph18168883.

24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretarias Estaduais de Saúde. COVID-19 no Brasil [Internet]. Brasília, DF: Secretarias Estaduais de Saúde; 2021 [citado em 2022 Mar 15]. Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)

25. Asl AN, Shokravi M, Jamali Z, Shirazi S. Barriers and drawbacks of the assessment of dental fear, dental anxiety and dental phobia in children: A critical literature review. *J Clin Pediatr Dent*. 2017 Sept;41(6):399-423. doi:10.17796/1053-4628-41.6.1

26. Jeddy N, Nithya S, Radhika T, Jeddy N. Dental anxiety and influencing factors: A cross-sectional questionnaire-based survey. *Indian J Dent Res*. 2018 Jan-Feb;29(1):10-15. doi:10.4103/ijdr.IJDR\_33\_17

27. Oliveira ACA, Amorim KS, Nascimento Júnior EMD, Duarte ACB, Groppo FC, Takeshita WM, et al. Assessment of anesthetic properties and pain during needleless jet injection anesthesia: A randomized clinical trial. *J Appl Oral Sci*. 2019 Jan;27:e20180195. doi:10.1590/1678-7757-2018-0195

28. Heywood W, Patrick K, Smith AM, Simpson JM, Pitts MK, Richters J, et al. Who gets tattoos? Demographic and behavioral correlates of ever

being tattooed in a representative sample of men and women. *Ann Epidemiol*. 2012 Jan;22(1):51-6. doi:10.1016/j.annepidem.2011.10.005

29. Bolme J, Staniszewski K, Pedersen TØ. Self-reported dental anxiety and injection phobia among individuals with tattoos and piercings. *J Oral Sci*. 2021 Oct;63(4):352-354. doi:10.2334/josnusd.21-0136

30. Macleavy C. Communicating with phobic patients – a dental nurse’s role. *Dental Nursing*. 2020 Mar;16(3):136-138. doi:10.12968/denn.2020.16.3.136

31. Seligman LD, Hovey JD, Chacon K, Ollendick TH. Dental anxiety: an understudied problem in youth. *Clin Psychol Rev*. 2017 Jul;55:25-40. doi:10.1016/j.cpr.2017.04.004

32. Leal PC, Goes TC, da Silva LCF, Teixeira-Silva F. Trait vs. state anxiety in different threatening situations. *Trends Psychiatry Psychother*. 2017 Jul-Sept;39(3):147-157. doi: 10.1590/2237-6089-2016-0044

33. Hmud R, Walsh LJ. Dental anxiety: causes, complications and management approaches. *International Dentistry SA*, 2007 Jan;9(5):6-16.

34. Caltabiano ML, Croker F, Page L, Sklavos A, Spiteri J, Hanrahan L, et al. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. *BMC Oral Health*. 2018 Mar;18(1):48. doi:10.1186/s12903-018-0507-5

35. Lane JV, Hamilton DF, MacDonald DJ, Ellis C, Howie CR. Factors that shape the patient’s hospital experience and satisfaction with lower limb arthroplasty: an exploratory thematic analysis. *BMJ Open*. 2016 May;6(5):e010871. doi:10.1136/bmjopen-2015-010871

---

**Submetido em:** 22/04/2024

**Aceito em:** 29/04/2024