



MÉTODOS USADOS NA ODONTOLOGIA PARA A DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE E O MEDO AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO – REVISÃO DE LITERATURA.

Methods used in dentistry to reduce anxiety and fear of dental treatment – literature review.

Helena de Araújo silva¹, Karly Yubraska Santos Miranda², Mariana da Silva de Souza Cruz³.

RESUMO

Até os dias de hoje é comum ouvir pessoas dizendo que tem medo de dentistas por vários fatores, mesmo com todos os avanços tecnológicos dos últimos tempos. Os profissionais da odontologia precisam aprender a lidar com pacientes com ansiedade e medo para tornar o tratamento mais humano e menos traumático, e assim ter uma relação de confiança com seu paciente. O objetivo desse trabalho é conhecer os diferentes métodos que podem ser usados no atendimento para identificar e tratar pacientes com medo e ansiedade. Através de uma revisão de literatura em sites como Scielo, google acadêmico, PubMed, artigos científicos e revistas especializadas que abordam este tema. É preciso que estes métodos sejam estudados e bem dominados para bons resultados no atendimento.

Palavras-chave: Ansiedade. Medo. Métodos. Benzodiazepínicos.

ABSTRACT

Even today, it is common to hear people saying that they are afraid of dentists due to several factors, even with all the technological advances of recent times. Dental professionals need to learn to deal with patients with anxiety and fear in order to make treatment more humane and less traumatic and thus have a trusting relationship with their patient. The aim of this work is to learn about the different methods that can be used in care to identify and treat patients with fear and anxiety. Through a literature review on sites such as Scielo, google scholar, PubMed, scientific articles and specialized magazines that address this topic. It is necessary that these methods are studied and well mastered for good results in care.

Keywords: Anxiety. Fear. Methods. Benzodiazepines.

1 INTRODUÇÃO

É muito comum encontrar na literatura relatos sobre o medo que a odontologia provoca, é uma reação que se desencadeia por conta de que o paciente tem a odontologia como uma prática ameaçadora por conta dos instrumentais e da dor, o medo tem etiologia multifatorial e pode ser superado com o tempo e com o uso de métodos que levam a sua diminuição, assim também os cirurgiões dentistas conseguem ganhar a confiança desses pacientes que já apresentaram medo nas consultas¹. O medo e a ansiedade complicam a relação paciente e prestador do tratamento, aumentando a evasão das consultas e causando danos à saúde bucal.²

O medo e a ansiedade não são sinônimos e cada um deve ser analisado por separado, já que a etiologia pode ser diferente e podem desencadear reações diferenciadas e com intensidades que variam uma da outra, esses transtornos são muito parecidos mais não se devem misturar.¹

Mesmo com os avanços científicos no decorrer do tempo a odontologia ainda é uma profissão causadora de medo e ansiedade em adultos e crianças, assim o profissional além de conhecimento técnico, deve ter conhecimento para detectar uma conduta ansiosa e determinar os métodos que serão usados nesses pacientes.³

Pacientes que sofrem com medo e ansiedade tendem a não colaborar no tratamento odontológico tornando o procedimento mais longo e demorado, fazendo com que perca, ou, não tenha confiança no cirurgião dentista o que faz pouco provável uma segunda consulta⁴. É de muita importância que

¹Discente Graduanda de Odontologia da Faculdade Cathedral, Boa vista-RR. E-mail: helena.dearaujo@hotmail.com

²Discente Graduanda de Odontologia da Faculdade Cathedral, boa vista-RR. E-mail: karlysantosm@gmail.com

³Professora e Orientadora, Mestre pela Universidade Federal do Pará e docente do curso de Odontologia da Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. E-mail: marianasouzacruz@hotmail.com

o profissional compreenda e esteja habilitado sobre como o medo e a ansiedade afetam os pacientes de maneira direta, e como estes transtornos influenciam de maneira negativa na saúde bucal.⁵ Sendo assim este trabalho tem como objetivo analisar os métodos usados na odontologia para a diminuição da ansiedade e o medo ao tratamento odontológico e discutir esses métodos para proporcionar um atendimento mais humanizado aos pacientes, através de uma revisão de literatura.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Medo e ansiedade

A ansiedade e o medo na odontologia se interpõe como uma barreira que os dentistas através dos anos tentam derrubar.⁶

O transtorno da ansiedade que se desencadeia por conta do tratamento odontológico, faz com que a pessoa tenha maior incidência de doenças bucais, tais como a cárie, já que por esse motivo tendem a fugir das consultas periódicas.⁷

Existem muitos tipos de medos e fobias, sendo o mais frequente o medo aos dentistas e ao consultório em geral, esses transtornos juntos levam ao paciente a desenvolver um nível alto de ansiedade ao tratamento odontológico.⁶

O segundo medo que mais acomete a população é a ida ao dentista⁸. Mesmo com os avanços científicos no decorrer do tempo a odontologia ainda é uma profissão causadora de medo e ansiedade em adultos e crianças, assim o profissional além de conhecimento técnico, deve ter conhecimento para detectar uma conduta ansiosa e determinar os métodos que serão usados nesses pacientes.⁷

O medo é considerado como uma ameaça a algo real, que pode ameaçar a integridade psicológica e física dos pacientes, se conceitua como uma emoção de alerta ao perigo. Finalmente faz com que a pessoa tenha uma resposta de fuga para se colocar de novo em segurança, por isso acontece a evasão as consultas periódicas ao consultório odontológico, por outro lado a ansiedade é considerada um temor a algo desconhecido, constituída por agentes internos tais como a imaginação, lembranças e experiências passadas, e sensações que podem aumentar progressivamente.⁸ Este transtorno é um grande obstáculo entre a saúde bucal dos pacientes e as consultas odontológicas.⁹

Os principais procedimentos causadores de medo e ansiedade nesta profissão são a exodontia (remoção de dentes), em segundo lugar a endodontia (tratamento de canal), e em terceiro lugar as técnicas anestésicas por conta da agulha.¹⁰

A ansiedade causada pela odontologia tem que ser avaliada através de métodos confiáveis que permitam que o profissional aja de maneira adequada, é possível identificar a ansiedade por sinais como aumento da pressão arterial, formigamento, transpiração palidez e inquietação^{11,12}. A maioria das vezes é necessário o uso destes métodos para controlar os sintomas dos pacientes nas consultas.⁸

2.2 Métodos de avaliação e controle da ansiedade não farmacológicos:

Os altos níveis de ansiedade aos tratamentos odontológicos têm sido uma das grandes preocupação do cirurgiões - dentistas durante o atendimento aos pacientes, a procura por meios de controle desse sentimento vêm sendo travada ao longo dos séculos, em buscar de trazer melhor conforto aos pacientes foram criados alguns métodos para avaliar e controlar o nível de ansiedade em crianças e adultos durante o atendimento odontológico.¹³

Para avaliar os níveis de ansiedade nas crianças podem ser usados alguns tipos de testes, o primeiro é o teste de imagem (VPT), neste teste é apresentado a criança algumas imagens que expressam sentimentos: como felicidade, tristeza e dor. A escala de comportamento de Frankl, que é a avaliação comportamental feita pelos dentistas durante as consultas da criança. Nos adultos podem

ser usados diversos métodos como a escala de ansiedade dental corah, que são questionários projetados para medir o nível de ansiedade dos pacientes.¹³

Dental anxiety scale (DAS) que é composto por 4 perguntas e cinco alternativas, enquanto ainda está na sala de espera, obtendo as respostas em números num rango de 4 a 20 pontos, se der mais de 15 pontos significa que o paciente tem fobia do dentista.¹⁴

Dfs (dental fear survey) é composto por uma escala de 5 pontos com 20 itens são considerados três fatores para a obtenção do resultado, tem um tempo de 2 a 5 minutos para ser preenchido, 20 e ansiedade baixa e 100 alta.¹

DAI (dental anxiety inventory) são avaliadas três situações: tempo, situação e reação, composto por uma escala de 5 pontos e 36 itens aonde 36 é nível baixo e 180 nível alto de ansiedade.¹

Outros métodos usados no controle da ansiedade e medo, são o uso de distrações para as crianças, o uso de televisões, brinquedos e mais recentemente o uso de óculos de realidade virtual. Os óculos de (RV) possibilitam ao seu usuário uma imersão em um ambiente criado digitalmente. A poucos estudos sobre a eficácia do uso do óculos de realidade virtual, porém os estudos que já foram feitos relatam que a uma melhorar na ansiedade dos pacientes.¹⁵

Quando o profissional perceber que o paciente tem medo ou ansiedade os primeiros passos a tomar são uma boa anamnese, e uma conversa para passar confiança no primeiro momento, para determinar da onde vem esses transtornos, sempre explicar o tratamento o mais lúdico possível para ele saber o que será feito.⁹

O termo intro - sedação se usa para denominar a sedação por meios não farmacológicos, por exemplo tranquilizar através do diálogo, falar, mostrar e fazer em crianças nas suas primeiras consultas nos primeiros anos de vida, jogos, hipnose, livros e revistas na sala de espera, controle da voz para tornar o atendimento mais efetivo.⁸

A musicoterapia é uma alternativa não invasiva que vem sendo estudada e usada por profissionais nos últimos tempos.¹⁶

O uso da música no tratamento odontológico com o intuito de levar ao paciente a se relaxar o máximo possível. O tratamento com música desde que seja aplicado por um profissional em qualquer área terá resultados benéficos para o paciente, o profissional deve ter conhecimento de todos os aspectos favoráveis da terapia.^{17,18}

2.3 MÉTODOS FARMACOLÓGICOS

Para o controle da ansiedade são utilizados diversos métodos terapêuticos, a terapêutica medicamentosa é uma delas, o uso de medicamentos como os fitoterápicos, os benzodiazepínicos e a anestesia por via inalatória com óxido nitroso (N2O) e o oxigênio (O2).^{19,20}

O oxido nitroso é uma alternativa segura e eficaz para pacientes não colaboradores que apresentam medo e ansiedade, também conhecido como gás do riso ou gás hilariante a sedação vai de mínima até anestesia geral de acordo com a dose, No tratamento odontológico elimina a percepção de dor, proporcionando bem estar e uma rápida eliminação, voltando a consciência inicial.²¹

Em tempos de pandemia (corona vírus, SARS-CoV-2) surgiu a dúvida entre os profissionais se a sedação inalatória e apropriada aos dias de hoje, por conta da máscara nasal usada, e os gases que podem ser disseminados no consultório podendo levar a uma contaminação cruzada.²¹

Estudos mostram que se forem aplicadas as técnicas corretas, nenhum aerossol emitido pela máscara de sedação, sai para o ambiente do consultório, tornando o uso do oxido nitroso (N2O) seguro e confiável para tratamento de pacientes não colaboradores em tempo de pandemia.²¹

Uma das terapias para a ansiedade mais popular é o uso de fitoterápicos que proporcionam ao paciente sedação mínima, menores risco de efeitos colaterais e baixo custo. Apesar de ser acessível os profissionais tem pouco conhecimento deste tipo de tratamento optando pelos tratamentos convencionais.^{20,22}

Porém estudos relatam que o uso dos fitoterápicos e da anestesia inalatória não acontecem com frequência nas clínicas odontológicas, os fitoterápicos por terem como desvantagem poucos estudos

sobre sua eficácia e a falta de conhecimento dos profissionais, e a anestesia por via inalatória que tem como desvantagem os altos custos em relação aos demais tratamentos.²³

Já os benzodiazepínicos são os ansiolíticos mais usados na odontologia, por oferecerem uma sedação consciente, que é um método muito eficaz para a diminuição dos níveis de ansiedade durante os procedimentos odontológicos, promovendo assim o relaxamento do paciente durante o tratamento. Sendo triazolam, diazepam, lorazepam, e alprazolam, os mais conhecidos, estes medicamentos tem funções variadas no grau de sedação.²¹

Segundo Malamed²⁴, o benzodiazepínico mais prescrito na odontologia é o diazepam. Por ser um agente de longa duração de ação e meia-vida de eliminação entre 24 e 72 horas.²¹

Os benzodiazepínicos também possuem algumas desvantagens como os efeito paradoxais, amnésia anterógrada, fadiga e a depressão respiratória.²⁵

O uso de benzodiazepínicos associados a outra técnicas como acupuntura, hipnose e aroma terapia, vem sendo muito utilizado, para diminuir o tempo do tratamento e proporcionar um estado de relaxamento.^{26, 27}

Muitos profissionais e acadêmicos de odontologia sentem insegurança no momento de prescrever medicamentos controlados e optam pela sedação não farmacológica, por este motivo conhecer os métodos diferenciados para cada caso ajudam a executar um melhor atendimento⁹. É importante olhar o paciente como um todo e não apenas um dente, individualizar cada caso e oferecer o melhor tratamento para melhorar a qualidade da saúde bucal e humanizar o atendimento de acordo com a necessidade de cada pessoa.²⁸

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho visa, através de uma revisão de literatura discutir sobre os métodos usados na odontologia para a diminuição da ansiedade e o medo ao tratamento odontológico em crianças e adultos, foram consultados artigos científicos, revistas especializadas, nos sites Scielo, Google acadêmico, pubMed como base de dados bibliográficos, com período de busca de 2014 a 2020, artigos em português, inglês e espanhol. Foram selecionados 28 artigos que abordam o nosso tema e excluídos 10 artigos que já estavam a mais de 6 anos publicados. As palavras chaves usados nesta pesquisa foram: odontologia, ansiedade, medo, controle, métodos.

4 DISCUSSÃO

Diante dos estudos obtidos, a ansiedade e o medo são transtornos muito comuns dentro do âmbito odontológico, existem métodos farmacológicos e não farmacológicos usados para detectar e tratar os mesmos.¹

Dentre os testes para a detecção do medo e da ansiedade no consultório odontológico são usados o teste de imagem (VTP), escala de comportamento de frankl que são mais usados nas consultas odontopediátricas. Escala de ansiedade dental corah, dental anxiety scale, dental fear survey, dental anxiety inventory são testes que ajudam aos profissionais a detectar o medo e a ansiedade já na sala de espera.^{13,14}

Para tratar o medo e ansiedade é usada a intro-sedação um tipo de sedação não invasiva que oferece ao paciente um sentimento de calma e confiança, Como a musicoterapia que vem sendo estudada nos últimos tempos e segundo a literatura tem resultados favoráveis para o controle do medo e a ansiedade.^{8,16}

Dentre das técnicas medicamentosas para tratar o medo e a ansiedade existe o uso de fitoterápicos que possuem um custo baixo e menor risco de efeitos colaterais podendo ser utilizado nos serviços públicos, quando se fala em fitoterápicos se fala em plantas medicinais tais como (valeriana officinalis L. e passiflora incarnata), alguns autores relatam que a valeriana tem efeito similar ao diazepam, em contrapartida são escassos os estudos científicos que comprovem os efeitos da mesma no âmbito odontológico.²³

Os autores citados neste estudo concordam em que a técnica farmacológica usada para controle da ansiedade na odontologia é o uso de benzodiazepínicos, tendo preferência pelo midazolam e diazepam. Uso destes medicamentos tem como finalidade promover segurança e relaxamento para o paciente, o que faz com que o cirurgião dentista tenha maior segurança ao executar o tratamento.²⁴

O midazolam é o mais usado nos consultórios, quando usado em doses corretas oferece resultados favoráveis, principalmente em crianças que fazem uso antes de qualquer tratamento por via oral. O uso do diazepam é recomendado quando se quer um pôs operatório tranquilo já que demora mais para sair do organismo.²⁵

Os benzodiazepínicos também tem seus efeitos negativos na odontologia, recomendasse ter muito cuidado na hora da dosagem já que os pacientes podem ter efeitos adversos como depressão respiratória, amnésia, e fadiga. Os pacientes que fazem uso destes medicamentos não podem ser liberados do consultório sem acompanhante.²⁵

O óxido nítrico, tem grande vantagem sobre os benzodiazepínicos por fazer uma sedação mais rápida, porém seu alto custo faz com seu uso não seja tão rotineiro nos consultórios, sendo essa a sua maior desvantagem.²³

É notável a importância do uso destes métodos, tanto farmacológicos como não farmacológicos, para diagnosticar e diferenciar o medo e ansiedade, usando as técnicas corretas para cada situação, individualizando os tratamentos conforme a necessidade de cada indivíduo, criando uma boa relação profissional entre o cirurgião – dentista e o paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade e o medo são transtornos com os quais os profissionais de saúde bucal lidam no dia a dia nos consultórios, podendo atrapalhar o tratamento de adultos e crianças. É importante no primeiro momento uma boa anamnese para consolidar um bom relacionamento do paciente com o profissional e aplicar o método para controle do medo e da ansiedade adequado a cada situação, podendo ser não-farmacológicos como o diálogo, mostrar, falar e fazer, hipnose, controle da voz, musicoterapia e óculos de realidade virtual ou farmacológicos com a ajuda de fitoterápicos, benzodiazepínicos ou óxido nítrico, tornando o atendimento fácil e seguro, prevenindo e diminuindo possíveis traumas nos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Penteado LAM. Impacto da ansiedade, do medo ao tratamento odontológico e da condição bucal na qualidade de vida de usuários de serviços odontológicos. 2017. 88f. Trabalho de Conclusão de Curso (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, 2017.
2. Mohammad A, Alshoraim, Azza A, El-Housseiny, Najat M, Farsi et al. Effects of child characteristics and dental history on dental fear: cross-sectional study. BMC Oral Health, London, v. 18, n. 33, p. 1-9, 2018.
3. Cardoso, Ana & Rocha, Ana & Melo, Bruna & Calixto, Lyzandra & Velo, Marília & Romão et. al. (2019). Manifestation of Anxiety during Dental Treatment: Integrative Literature Review. Journal of Health Sciences. 21. 445-453. 10.17921/2447-8938.2019v21n5p445-453.
4. Tze-Fang Wang, RN, MSN, Ya-Ting Wu, Chien-Fu Tseng, D.D.S., MS, and Chyuan Chou, D.D.S., Dr.PH. Associations between dental anxiety and postoperative pain following extraction of horizontally impacted wisdom teeth. Medicine, Baltimore, v. 96, n. 47, p.1-6, 2017.
5. Batista TRM, Vasconcelos LMR, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia. Salusvita, Bauru, v. 37, n. 2, p. 449-469, 2018.
6. Melonardino AP, Rosa DP, Gimenes M. Ansiedade: detecção e conduta em odontologia. Rev. Uningá, Paraná, v. 48, n. 1, p. 76-83, 2016.

7. Ferreira JL, de Miranda Luna AS, Santos Rocha C, Marcondes Aranega A, Rangel García I, Santos de Araújo JM. O uso de ansiolítico no pré-atendimento em Odontologia. Revisão de literatura. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo. 2014. 26 (3); 227-31, set- dez.
8. Monte CI, Dalcico R, Dias AA, Meneses, EM, Almeida, IJ, Tinôco, RDGM, et al. Uso de métodos para controle do medo e da ansiedade odontológicos por cirurgiões- dentistas da cidade de fortaleza. Braz. J. of Develop, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 56894-56916 Aug. 2020.
9. Miguel FK. Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. Psico-USF. 2015 jan/abr;20(1):153-162. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712015200114>
10. Khan S, Hamedy R, Lei Y, Ogawa RS, White SN. Anxiety Related to Nonsurgical Root Canal Treatment: A Systematic Review. J Endod. 2016 Dec;42(12):1726-1736. Doi: 10.1016/j.joen.2016.08.007.
11. Ríos, EM, Herrera RA, Rojas AG. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Avances em odont. estomatologia, v.30, n.1, p.39-46, 2014.
12. Martins RJ, Belila NM, Garbin CAS, Garbin AJI. Medo e ansiedade dos estudantes de diferentes classes sociais ao tratamento odontológico. Arch Health Invest, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 43-47, 2017.
13. Ferreira HACM, Oliveira AMG. Ansiedade entre crianças e seus responsáveis perante o atendimento odontológico. Rev. Odontol. Cid. São Paulo; 2016; 29 (1): 6 -17. Jan- Abr.
14. Viana Filho JMC, Clementino MA, Lima LCM, Garcia AFG, Carvalho MMP, Ferreira, JMS. Ansiedade de pais e filhos em atendimento odontológico. RGO, Rev. Gaúch Odontol. 2018. 66 (4): 321- 329.
15. Custódio BF. Efeitos do uso dos óculos de realidade virtual como técnica de distração audiovisual no comportamento da criança durante o atendimento odontológico. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2019.
16. Da Silva, S. (2020). A MUSICOTERAPIA COMO CONTROLE DA ANSIEDADE EM PACIENTES ADULTOS NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO. Revista Cathedral, 2(1). Recuperado de <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/59>
17. Santana DST, Zanini, CRO, Sousa ALL. Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura. InCantare: Rev. Do núcleo de estudos e pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia. Curitiba, p. 37-57, v.5, 2014
18. Federação Mundial de Musicoterapia (1996). <https://www.amtpr.com.br/musicoterapia> < acesso em 19/04/2020>
19. Farias ACL, Deus BL, Ribeiro, CLT, Mariano Júnior WJ, Rosseto PL, O uso de fitoterápicos para o controle do medo e ansiedade no tratamento odontológico. Anais da jornada odontológica de Anápolis- JOA; 2019.
20. Reis LBM, Farias AL, Bollella, AP, SILVA, HKM, Canuto MIC, Zambelli JC, Freire CM. Conhecimentos, atitudes e práticas de cirurgiões-dentistas de Anápolis-GO sobre fitoterapia em odontologia. Revista de odontologia da UNESP, 2014, Vol 43, n. 05, p. 319-325.
21. Gaujac C, dos Santos HT, Garção MS, Júnior J, Brandão JRMC, da Silva TB Sedação consciente em Odontologia. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, [S.l.], v. 21, n. 3, p. 251 - 257, dez. 2017. ISSN 1983-5183. Disponível em: <<http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/464>>. Acesso em: 10 set. 2020. Doi: https://doi.org/10.26843/ro_unicid.v21i3.464.
22. Gomes DRGM, Almeida AMB, Pessoa CkL, Porto CMV, França, LC. A inclusão das terapias integrativas e complementares na formação dos acadêmicos da saúde. Ver. Sanare, sobral 2017. Vol 16, n. 01, p. 74-81
23. Ferreira JG, Miranda Luna AS, Rocha CS, Aranega AM, Júnior IR, Araújo JMS O uso de ansiolítico no pré - atendimento em odontologia - revisão de literatura. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo; 2014: 26(3): 227-31, Set-Dez.

24. 24. MALAMED SF. Medical emergencies in the dental surgery. Part 1: Preparation of the office and basic management. J Ir Dent Assoc. 2015 Dec;61(6):302.
25. 25. Campos NP, Rosa CA., Gonzaga MF. (2017). Uso indiscriminado de benzodiazepínicos. Revista Saúde em Foco. Amparo, v. 9, p.485-491. https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Uso+indiscriminado+de+benzodiazep%C3%ADnicos.+2017&btnG.
26. 26. Baeder MF, Bacci JE, Silva DF, Silva PHL. Conhecimento de pacientes sobre o uso de benzodiazepínicos no controle da ansiedade em odontologia. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent 2016; 70 (3); 333-7.
27. 27. Arroio TV. Controle da ansiedade nos pacientes em tratamento dentário.2017. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Tese de Mestrado). Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2017.
28. 28. Mestriner FS, Mesquita PL, Mestriner Júnior W, Bulgarelli FA. A humanização dos cuidados em saúde bucal: percepções de estudantes de Odontologia The humanization of oral health care: dental students' perceptions. Revista da ABENO · October 2017 DOI: 10.30979/rev.abeno.v17i4.428.

Recebido em: 08/12/2020

Aceito em: 21/02/2021

Publicado em: 01/03/2021

