



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

MARIA CAROLINA VALDIVINO SOARES

**O MEDO ODONTOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DO
TWITTER®: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO**

**CAMPINA GRANDE
2022**

MARIA CAROLINA VALDIVINO SOARES

**O MEDO ODONTOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DO
TWITTER®: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Bucal Coletiva.

Orientadora: Prof^a Dr^a Alidianne Fábila Cabral Cavalcanti

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S676m Soares, Maria Carolina Valdivino.

O medo odontológico sob a perspectiva dos usuários do Twitter® [manuscrito] : um estudo infodemiológico / Maria Carolina Valdivino Soares. - 2022.
28 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Alidianne Fábria Cabral Cavalcanti , Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS."

1. Odontologia. 2. Tratamento odontológico. 3. Uso da internet. 4. Mídias sociais. 5. Ansiedade odontológica . I. Título
21. ed. CDD 617.6

MARIA CAROLINA VALDIVIINO SOARES

O MEDO ODONTOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DO
TWITTER®: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Bucal Coletiva.

Aprovada em: 30/03/2022.

BANCA EXAMINADORA



Profª Drª Alidianne Fábica Cabral Cavalcanti (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª Me. Isla Camilla Carvalho Laureano
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª Drª Livia Natália Sales Brito
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, por sempre ter me conferido força e resiliência em meio às dificuldades vivenciadas durante a minha vida escolar e acadêmica. À minha família e ao meu noivo, instrumentos de Deus em minha vida. A Alidianne e a Isla, pelos ricos ensinamentos. Dedico este trabalho a todos vocês, com muito amor.

Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas, graças a Deus, não sou o que era antes".
(Martin Luther King Jr.)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	METODOLOGIA	08
2.1	Tipo de estudo e fonte dos dados	08
2.2	Estudo piloto e calibração	08
2.3	Coleta de dados, critérios de elegibilidade e análise de conteúdo ..	10
2.4	Análise estatística	12
2.5	Aspectos éticos	12
3	RESULTADOS	12
4	DISCUSSÃO	18
5	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	21

O MEDO ODONTOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DO TWITTER®: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO

DENTAL FEAR FROM THE TWITTER® USERS PERSPECTIVE: AN INFODEMIOLOGICAL STUDY

Maria Carolina Valdivino Soares*
Alidianne Fábila Cabral Cavalcanti**

RESUMO

Esta pesquisa objetivou avaliar as postagens do Twitter® relacionadas às características das experiências de medo odontológico vivenciadas pelos usuários brasileiros. Realizou-se um estudo infodemiológico transversal, por meio da coleta de informações no banco de dados do Twitter®. Na função “Pesquisa Avançada”, utilizando-se o termo “medo dentista”, foram identificados 16.925 tweets, publicados em português brasileiro, entre Janeiro e Dezembro de 2021. Após aplicar os critérios de elegibilidade, foram selecionados 3.828 tweets, os quais foram agrupados em 8 categorias distintas, segundo o contexto relacionado ao medo (Consulta, Profissional, Paciente, Dor, Enfrentamento/Superação, Necessidade de Intervenção, Procedimento e Término do Tratamento). Além disso, a menção a outros sentimentos (ansiedade e/ou fobia) foi registrada. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e inferencial (Teste Qui-Quadrado de Pearson), também sendo construída uma nuvem de palavras no site WordClouds.com. Usuárias do gênero feminino foram responsáveis pela publicação de grande parte dos tweets avaliados (81,3%). Houve um predomínio de mensagens veiculadas no 1º semestre de 2021 (59,2%), com ênfase no mês de março. O bloco Sudeste-Sul reuniu aproximadamente 70% das postagens e o turno da tarde foi aquele de maior destaque (38,9%). 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”, “vou”, “tirar”, “ter”, “dente” e “siso” foram frequentemente empregados. Na análise bivariada, a categoria “Enfrentamento/Superação” apresentou associação com o gênero ($p = 0,019$), 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. A análise das postagens do Twitter® revelou que o medo pode ser desencadeado por distintas situações vivenciadas no contexto odontológico, sobretudo por aquelas decorrentes da realização de procedimentos cirúrgicos, com as palavras “tirar”, “dente” e “siso” sendo amplamente empregadas.

Palavras-chave: Odontologia. Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Uso da Internet. Mídias Sociais.

ABSTRACT

*Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia, UEPB – carolinavaldivino@gmail.com

**Professora Doutora, Departamento de Odontologia, UEPB – alidianne.fabia@gmail.com

This research aimed to evaluate Twitter® posts related to the characteristics of dental fear experienced by Brazilian users. A cross-sectional infodemiological study was carried out by collecting information from Twitter's database®. In the "Advanced Search" function, using the term "dentist fear", 16,925 tweets published in Brazilian Portuguese, between January and December 2021, were identified. After applying the eligibility criteria, 3,828 tweets were selected, which were grouped together into 8 different categories, according to the fear-related context (Consultation, Professional, Patient, Pain, Coping/Overcoming, Intervention Need, Procedure and End of Treatment). In addition, the mention of other feelings (anxiety and/or phobia) was recorded. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (Pearson's Chi-Square Test). A word cloud was also constructed on WordClouds.com website. Female users were responsible for publishing most of the evaluated tweets (81.3%). There was a predominance of messages transmitted in the 1st half of 2021 (59.2%), with emphasis on March. The Southeast-South block gathered approximately 70% of the posts and the afternoon shift was the most prominent (38.9%). It was found that 74.3% of the accounts had a follower's number equal to or less than 1,000. The performance of dental procedures in the surgical area was mentioned as the main triggering reason for fear and the terms "dentist", "fear", "I will", "to remove", "to have", "tooth" and "wisdom tooth" were frequently used. In the bivariate analysis, the category "Coping/Overcoming" was associated with gender ($p = 0.019$), while the categories "Consultation" and "Patient" were associated with the semesters of 2021 ($p < 0.001$). In a small number of posts (2.5%), other feelings (dental anxiety and/or odontophobia) were mentioned. The Twitter® posts analysis revealed that fear can be triggered by different situations experienced in dental context, especially those originated from surgical procedures, with the words "to remove" and "wisdom tooth" being widely used.

Keywords: Dentistry. Dental Anxiety. Internet Use. Social Media.

1 INTRODUÇÃO

As mídias sociais se apresentam como uma nova 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 (SMAILHODZIC et al., 2016; BRIONES, 2015). Nesse sentido, percebe-se que um número cada vez maior de usuários vem utilizando as redes sociais para buscar assuntos relacionados à saúde e para interagir com outras pessoas, a fim de adquirir suporte e de compartilhar experiências individuais (DONELLE; BOOTH, 2012; WATTS; CHRISTOU; ANTONARAKIS, 2018).

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 (OH; KIM; JEON, 2020). O Twitter®, por exemplo, é considerado uma fonte valiosa de informação em saúde, a qual permite que os dados sejam obtidos diretamente do paciente (BARBER et al., 2018). Entretanto, as publicações online têm sido pouco exploradas pela Odontologia (OH; KIM; JEON, 2020).

Dentre os temas 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 (SAATCHI et al., 2015). Esse

sentimento constitui uma reação emocional desagradável que é desencadeada em resposta a estímulos específicos que surgem em meio a situações relacionadas ao tratamento (KLINGBERG; BROBERG, 2007).

Quanto a sua prevalência, pode-se dizer que esse tipo de medo é um problema comum em adolescentes - 10 a 20% - (CIANETTI et al., 2017) e em adultos - 15,3% (SILVEIRA et al., 2021). Como possíveis causas, destacam-se as experiências dentárias prévias que foram traumáticas, o medo da dor, as características de personalidade, o medo de injúrias físicas que originam sangramentos e a influência de familiares ou de amigos que possuem medo odontológico (HMUD; WALSH, 2007). Outrossim, a peculiaridade dos instrumentos utilizados e o fato do paciente se encontrar alerta e ciente do que acontece em sua volta, durante a execução do tratamento, podem originar estímulos causadores de medo (VAN GEMERT-SCHRIKS; BILDT, 2017; DE STEFANO et al., 2019).

É válido ressaltar que esse sentimento influencia a frequência de visitas ao cirurgião-dentista, repercutindo na condição de saúde bucal (SAATCHI et al., 2015). Sobre este viés, diversos autores demonstraram a teoria de um “ciclo vicioso dinâmico” envolvendo o medo odontológico (ARMPFIELD; STEWART; SPENCER, 2007; ARMPFIELD, 2013). De acordo com esse princípio, pacientes com medo tendem a adiar ou a evitar consultas odontológicas. Isso desencadeia uma piora na sua saúde bucal e faz com que, quando forem até o consultório odontológico, surja a necessidade da realização de tratamentos mais invasivos, aumentando ainda mais o medo (ARMPFIELD; STEWART; SPENCER, 2007; ARMPFIELD, 2013).

Nessa perspectiva, a obtenção de dados referentes ao medo odontológico é capaz de auxiliar na compreensão 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 (CIANETTI et al., 2017). Ademais, ao entender essa condição, o cirurgião-dentista poderá fornecer melhores estratégias de tratamento e planejar o manejo adequado do comportamento do paciente (KLINGBERG; BROBERG, 2007; MURAD; INGLE; ASSERY, 2020). Por conseguinte, este estudo infodemiológico transversal objetivou avaliar as postagens do Twitter® relacionadas às características das experiências de medo odontológico vivenciadas pelos usuários brasileiros.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo e fonte dos dados

Estudo infodemiológico transversal que consistiu na análise das postagens do Twitter® – um serviço de micro blog em que os usuários publicam mensagens, denominadas tweets, de 280 caracteres ou menos (AROLFO; RODRIGUEZ; VAISMAN, 2020) – relacionadas às características das experiências de medo odontológico vivenciadas pelos indivíduos brasileiros.

2.2 Estudo piloto e calibração

Realizou-se um estudo piloto por meio da apreciação de 75 tweets publicados no mês de Outubro de 2021. O conteúdo de cada tweet foi analisado manualmente através do método de análise temática, de acordo com as orientações de Braun e Clarke (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 (BRAUN; CLARKE, 2006).

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

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

Categorias e Subcategorias		Definição	Tweet 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”.
Paciente	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”.
Dor		Compreende os efeitos oriundos da experiência da dor vivenciada durante o tratamento odontológico	“Eu no dentista pareço criança, com medo de doer kkkkkkkkkkkkk”.

Enfrentamento e Superação		Envolve o conjunto de medidas adotadas para que o indivíduo se adapte às circunstâncias estressantes ¹ 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”.
Necessidade de Intervenção		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”.
Procedimento	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			
Término do Tratamento		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 pelo autor, 2022.

¹FOLKMAN; LAZARUS, 1980

2.3 Coleta de dados, critérios de elegibilidade e análise de conteúdo

No banco de dados do Twitter®, entre Dezembro de 2021 e Fevereiro de 2022, o termo “medo dentista” foi inserido no campo “Todas estas palavras”, através da função de busca avançada. Utilizaram-se como “Filtros” o período de postagem (Janeiro a Dezembro de 2021), o tipo de tweet (respostas e tweets originais) e o idioma (português). Considerando que outros países apresentam o português como língua materna, avaliou-se a localização dos usuários com base no estado de residência autorrelatado em suas contas. Nos casos em que essa informação não foi

disponibilizada, realizou-se buscas manuais nos perfis, a fim de diferenciar o português brasileiro dos demais.

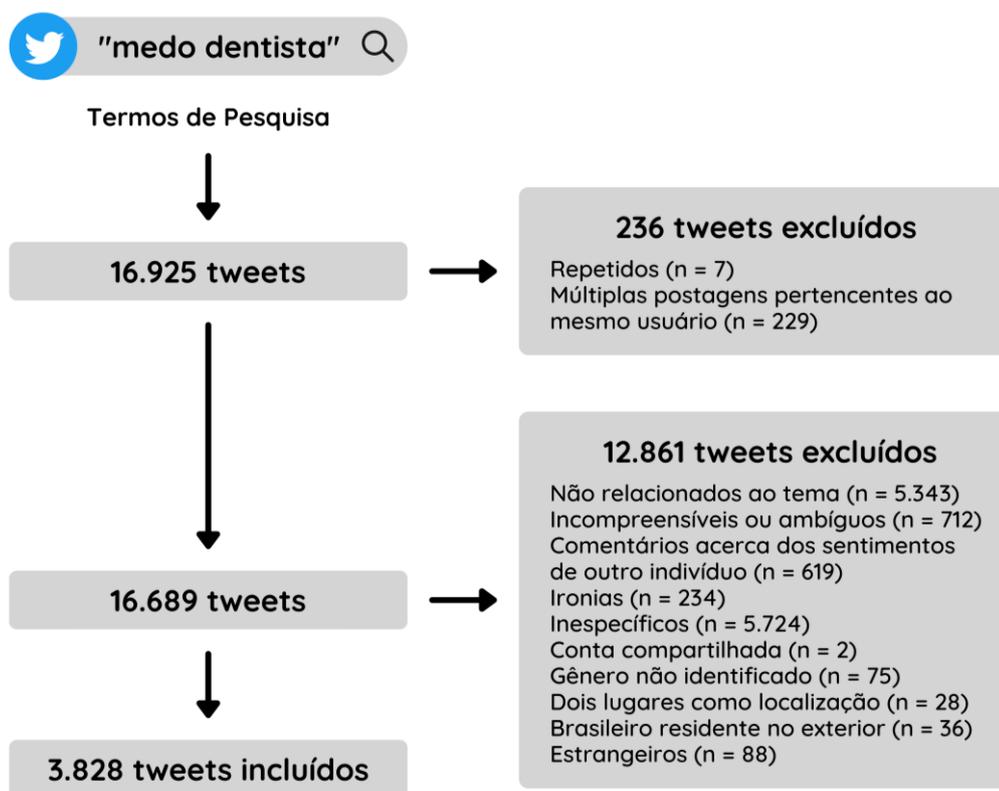
Assim sendo, foi identificado um total de 16.925 tweets, os quais foram inseridos e compilados no software Microsoft Excel – versão 16.0 (Microsoft Press, Redmond, WA, EUA).

No primeiro momento, foram eliminadas as repetições e, no caso de sequências de tweets e de múltiplas postagens realizadas pelo mesmo indivíduo, uma análise de cada publicação foi feita, sendo mantida apenas aquela considerada mais detalhada.

Na sequência, os tweets foram excluídos nas seguintes situações: (1) não possuíam relação com o tema; (2) eram incompreensíveis ou ambíguos; (3) incluíam comentários acerca dos sentimentos de outro indivíduo e/ou 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) pertenciam a um perfil que não permitia a identificação do gênero do usuário; (8) faziam parte de uma conta que apresentava dois lugares como localização; (9) foram publicados por brasileiros residentes no exterior ou por estrangeiros.

Após aplicar os critérios estabelecidos, 3.828 tweets foram selecionados e seguiram para a etapa de análise temática (Figura 1). Vale ressaltar que diversas categorias e/ou subcategorias poderiam ser mencionadas em uma mesma publicação e, portanto, contabilizadas mais de uma vez.

Figura 1 – Fluxograma representativo da estratégia de seleção dos tweets



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

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

2.4 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%.

2.5 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 do Twitter®, todos os dados permaneceram anônimos e não foram relatados literalmente a terceiros (TWITTER, 2021a; TWITTER, 2021b).

3 RESULTADOS

Os tweets foram publicados, em sua maioria, por indivíduos que pertenciam ao gênero feminino (81,3%) e que residiam na região Sudeste (52,4%). Postagens feitas no 1º semestre de 2021 foram preponderantemente identificadas (59,2%), sobretudo durante o período da tarde (38,9%). As contas apresentaram uma mediana de 403,5, um mínimo de 0 e um máximo de 225.011 seguidores, com 74,3% delas apresentando 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 tweets, de acordo com as variáveis independentes

(continua)

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	3111	81,3
Masculino	646	16,9
Não-binário	71	1,9
Macrorregião¹		
Norte	92	5,5
Nordeste	262	15,8
Centro-Oeste	146	8,8
Sudeste	871	52,4
Sul	291	17,5

Tabela 1 – Distribuição dos tweets, de acordo com as variáveis independentes

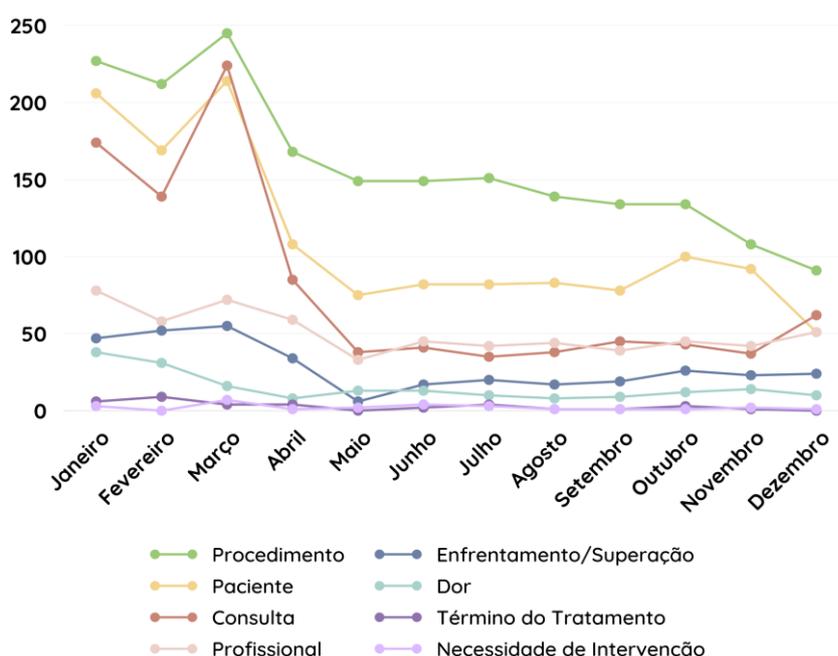
(conclusão)

Variáveis	N	%
Semestres		
1º	2267	59,2
2º	1561	40,8
Horário		
Madrugada	284	7,4
Manhã	1026	26,8
Tarde	1490	38,9
Noite	1028	26,9
Seguidores		
≤ 1000	2846	74,3
> 1000	982	25,7
Ansiedade e/ou Fobia		
Sim	97	2,5
Não	3731	97,5

Fonte: Twitter®, 2021.

¹Informação não exigida pelo Twitter®

Ao analisar a distribuição dos tweets durante o ano de 2021, 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 de todo o ano, sobressaiu-se o medo decorrente da realização de procedimentos odontológicos (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Distribuição temporal dos tweets de acordo com as categorias de medo odontológico e segundo os meses do ano de 2021

Fonte: Twitter®, 2021.

Tabela 2 – Distribuição dos tweets, de acordo com as categorias de medo odontológico

(conclusão)

Categorias de Medo Odontológico	N	%
Dor		
Sim	182	4,8
Não	3646	95,2
Enfrentamento/Superação		
Sim	340	8,9
Não	3488	91,1
Necessidade de Intervenção		
Sim	26	0,7
Não	3802	99,3
Procedimento		
Sim	1907	49,8
Não	1921	50,2
Término do Tratamento		
Sim	35	0,9
Não	3793	99,1

Fonte: Twitter®, 2021.

No que se refere às subcategorias, no grupo da categoria “Profissional”, verificou-se que os comentários negativos acerca do cirurgião-dentista (10,5%) superaram os positivos (5,7%). Dentre as subcategorias relacionadas ao paciente, “Reações Comportamentais” e “Reações Físicas” concentraram percentuais semelhantes. Na categoria “Procedimento”, por sua vez, “Cirurgia” foi a subcategoria mais relatada (27,7%), seguida por “Ortodontia” (9,5%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição dos tweets, de acordo com as subcategorias de medo odontológico

(continua)

Subcategorias de Medo Odontológico	N	%
Profissional		
Aspectos Negativos		
Sim	402	10,5
Não	3426	89,5
Aspectos Positivos		
Sim	220	5,7
Não	3608	94,3
Paciente		
Reações Físicas		
Sim	542	14,2
Não	3286	85,8
Reações Comportamentais		
Sim	562	14,7
Não	3266	85,3

Tabela 3 – Distribuição dos tweets, de acordo com as subcategorias de medo odontológico

(conclusão)

Subcategorias de Medo Odontológico	N	%
Paciente		
Experiências Adversas		
Sim	332	8,7
Não	3496	91,3
Procedimento		
Anestesia		
Sim	306	8,0
Não	3522	92,0
Cirurgia		
Sim	1059	27,7
Não	2769	72,3
Dentística		
Sim	45	1,2
Não	3783	98,8
Endodontia		
Sim	93	2,4
Não	3735	97,6
Harmonização Orofacial		
Sim	20	0,5
Não	3808	99,5
Implantodontia		
Sim	5	0,1
Não	3823	99,9
Ortodontia		
Sim	363	9,5
Não	3465	90,5
Periodontia		
Sim	71	1,9
Não	3757	98,1
Sutura		
Sim	16	0,4
Não	3812	99,6

Fonte: Twitter®, 2021.

A Tabela 4 mostra a distribuição dos tweets 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” apresentou 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 tweets referentes às categorias de medo odontológico, de acordo com o gênero e com os semestres do ano de 2021

(continua)

Categorias de Medo Odontológico / Variáveis	Gênero						p-valor
	Feminino		Masculino		Não-binário		
	N	%	N	%	N	%	
Consulta							
Sim	771	24,8	172	26,6	18	25,4	0,616
Não	2340	75,2	474	73,4	53	74,6	
Profissional							
Sim	493	15,8	104	16,1	11	15,5	0,983
Não	2618	84,2	542	83,9	60	84,5	
Paciente							
Sim	1105	35,5	209	32,4	26	36,6	0,295
Não	2006	64,5	437	67,6	45	63,4	
Dor							
Sim	145	4,7	34	5,3	3	4,2	0,789
Não	2966	95,3	612	94,7	68	95,8	
Enfrentamento/Superação							
Sim	263	8,5	74	11,5	3	4,2	0,019
Não	2848	91,5	572	88,5	68	95,8	
Necessidade de Intervenção							
Sim	21	0,7	5	0,8	0	0,0	0,751
Não	3090	99,3	641	99,2	71	100,0	
Procedimento							
Sim	1573	50,6	297	46,0	37	52,1	0,098
Não	1538	49,4	349	54,0	34	47,9	
Término do Tratamento							
Sim	33	1,1	2	0,3	0	0,0	0,135
Não	3078	98,9	644	99,7	71	100,0	

Categorias de Medo Odontológico / Variáveis	Semestres				p-valor
	1º		2º		
	N	%	N	%	
Consulta					
Sim	701	30,9	260	16,7	<0,001
Não	1566	69,1	1301	83,3	
Profissional					
Sim	345	15,2	263	16,8	0,175
Não	1922	84,8	1298	83,2	
Paciente					
Sim	854	37,7	486	31,1	<0,001
Não	1413	62,3	1075	68,9	

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

(conclusão)

Categorias de Medo Odontológico / Variáveis	Semestres				p-valor
	1º		2º		
	N	%	N	%	
Dor					
Sim	119	5,2	63	4,0	0,083
Não	2148	94,8	1498	96,0	
Enfrentamento/Superação					
Sim	211	9,3	129	8,3	0,265
Não	2056	90,7	1432	91,7	
Necessidade de Intervenção					
Sim	17	0,7	9	0,6	0,521
Não	2250	99,3	1552	99,4	
Procedimento					
Sim	1150	50,7	757	48,5	0,174
Não	1117	49,3	804	51,5	
Término do Tratamento					
Sim	25	1,1	10	0,6	0,140
Não	2242	98,9	1551	99,4	

Fonte: Twitter®, 2021

4 DISCUSSÃO

Considerando a sua prevalência em todo o mundo e o fato de não ser limitado a um determinado país ou população, pode-se afirmar que o medo odontológico é uma complicação que merece atenção (SAATCHI et al., 2015; SILVEIRA et al., 2021). Conseqüentemente, a busca pela compreensão e pela valorização do significado dessa condição possui uma relevância primordial em meio às pesquisas do campo da Odontologia (GAO et al., 2013). 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 falem livremente acerca das suas queixas, sem recear possíveis conseqüências negativas que podem ocorrer na relação profissional-paciente (GRAF et al., 2020).

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 uma pesquisa recente (KASSEM EL HAJJ; FARES; ABOU-ABBAS, 2021), embora a proporção de usuários dos gêneros feminino e masculino seja quase a mesma no Twitter (AJWA et al., 2018). Isso 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 aspectos que envolvem o tratamento odontológico, enquanto os homens tendem a ocultar o seu medo (HEFT et al., 2007).

Também se verificou que a região Sudeste concentrou o maior quantitativo de tweets, o que vai ao encontro de um recente estudo brasileiro (OLIVEIRA; ZANATTA, 2020). 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 (IBGE, 2020). Ademais, indivíduos residentes em áreas rurais, com baixa renda e com menor acesso ao atendimento são mais propensos a possuir medo odontológico (SLABŠINSKIENĖ et al., 2021). 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 maior registro de casos da *Coronavirus Disease - 2019* (COVID-19) durante esse período (10.866.325), quando comparado ao 2º semestre do mesmo ano (3.596.841) (BRASIL, 2021). Nesse sentido, um aumento considerável do uso do Twitter tem sido relatado durante o isolamento e o *lockdown* consequentes da pandemia (TAO et al., 2020). Em acréscimo, estados de ansiedade e de estresse, que também estão interligados ao contexto pandêmico, são capazes de reduzir a resiliência a eventos adversos (GAJOFATTO et al., 2019), fazendo com que o indivíduo possa superestimar os seus problemas (OLIVEIRA; ZANATTA, 2020).

Constatou-se que a maioria das publicações foram realizadas no turno da tarde. Considerando uma possível preferência dos pacientes para agendar consultas odontológicas nesse horário (SHABBIR; ALZHRANI; KHALID, 2018) – principalmente no final da tarde, por causa dos compromissos cotidianos (BALASUBRAMANIAN et al., 2014) –, 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 logo antes ou depois do atendimento reforça essa relação.

Apenas 2,5% dos tweets fez menção aos sentimentos de ansiedade odontológica e/ou de odontofobia, o que contrasta com uma pesquisa libanesa que encontrou prevalências de 31,5% e de 22,4% para a ansiedade odontológica e para a odontofobia, respectivamente (KASSEM EL HAJJ; FARES; ABOU-ABBAS, 2021). 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 (KLINGBERG; BROBERG, 2007). 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 (KLINGBERG, 2008; SILVEIRA et al., 2021). Já a odontofobia se caracteriza por um medo extremo e persistente de objetos ou de situações relacionadas ao ambiente odontológico (ASL et al., 2017). Assim, por não saber descrever e/ou distinguir o que sentem, os próprios pacientes podem utilizar essas palavras como sinônimos.

No tocante às categorias dos tweets, percebeu-se que os comentários acerca dos procedimentos se sobressaíram, com os relatos estando relacionados principalmente às cirurgias. Nesse viés, as exodontias são apontadas, na literatura, como sendo as experiências odontológicas mais estressantes e traumáticas, o que acaba influenciando negativamente o nível de dor e a recuperação pós-operatória (JEDDY et al., 2018). Outrossim, os termos “tirar”, “dente” e “siso” figuraram entre aqueles mais frequentes da nuvem de palavras. Considerando o período de irrupção dos terceiros molares, esse dado revela uma maior participação do público jovem

nessa plataforma digital. Logo em seguida, a subcategoria “Ortodontia” destacou-se como o segundo tipo de procedimento mais mencionado, o que pode estar associado ao desconforto oriundo das manutenções ortodônticas.

Diferindo de uma pesquisa anterior, na qual a anestesia intraoral é apresentada como a maior causa de medo odontológico (HEYWOOD et al., 2012), a subcategoria “Anestesia” mostrou-se como a terceira mais prevalente. Sob este aspecto, é válido mencionar que, durante a análise de conteúdo dos tweets, foram encontradas várias postagens sobre medo de anestesia que haviam sido publicadas por pessoas tatuadas e/ou que possuíam piercings. Sabe-se que receber uma injeção anestésica no consultório odontológico pode se comparar a fazer uma tatuagem ou a instalar um piercing, uma vez que a dor sentida através da aplicação de agulhas é semelhante. 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 (BOLME; STANISZEWSKI; PEDERSEN, 2021).

Já no que se refere à categoria “Paciente”, a subcategoria que apresentou um maior quantitativo de tweets foi aquela que tratava das reações comportamentais, havendo um maior destaque para o ato de adiar consultas odontológicas. Nessa perspectiva, resultados de outros estudos também indicaram que os indivíduos com medo possuem a tendência constante de postergar o tratamento odontológico, passando a utilizar terapias farmacológicas para amenizar o quadro (LEAL et al., 2017). Esse tipo de comportamento, que configura o ciclo vicioso do medo odontológico, é extremamente preocupante, pois, se não for tratada em tempo hábil, uma urgência bucal pode desencadear danos sérios à saúde oral e sistêmica (GUO; WU; XIE, 2020), a exemplo da perda progressiva da função mastigatória e do comprometimento estético (LEAL et al., 2017). 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 (HMUD; WALSH, 2007).

Outra reflexão pertinente relaciona-se à maior quantidade de comentários negativos acerca do cirurgião-dentista, já que a origem do medo odontológico tem sido associada a ações do profissional (SLABŠINSKIENĖ et al., 2021) e a visitas ao consultório que foram consideradas traumáticas (SELIGMAN et al., 2017). 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 (BAHAMMAM; HASSAN, 2014; CALTABIANO et al., 2018). Em vista disso, embora alguns cirurgiões-dentistas subestimem a necessidade de dar apoio e de manter interações eficazes com o paciente (LANE et al., 2016), 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 (MACLEAVY, 2020), de modo a alcançar a adesão ao tratamento por parte do indivíduo (MURAD; INGLE; ASSERY, 2020).

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 no mundo (SILVEIRA et al., 2021) 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, aclimatação e dizer-mostrar-fazer (MACLEAVY, 2020). 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 essa questão, estes métodos não permitem que o indivíduo modifique a sua reação frente à situação fóbica (ZOCCALI et al., 2006; SELIGMAN et al., 2017; ZHU et al., 2018).

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 que a amostra não represente a população geral. Em segundo lugar, a análise limitada a tweets em português brasileiro não permite que os resultados sejam extrapolados para outras regiões do mundo.

Todavia, o método utilizado se revela promissor, uma vez que a utilização de uma amostra composta por usuários do Twitter® pode representar melhor os dados acerca do medo odontológico, compreendendo aqueles indivíduos que evitam o tratamento e que não comparecem às clínicas odontológicas por causa desse sentimento. Também convém destacar que uma ampla quantidade de tweets foi analisada e selecionada manualmente por pesquisadores calibrados, o que permite a execução de análises mais profundas (ADOBES-MARTIN et al., 2021), a identificação de traços de comédia, de ironia e de sarcasmo (GRAF et al., 2020); bem como uma precisão maior do que a inspeção realizada por softwares (WATTS; CHRISTOU; ANTONARAKIS, 2018).

É necessário que pesquisas futuras sejam realizadas utilizando-se uma maior variedade de termos de busca, com vistas a obter uma coleta de tweets 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, se identificar diferenças transculturais

5 CONCLUSÃO

A análise das postagens do Twitter® 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 tweets foram publicados majoritariamente por mulheres e indivíduos residentes na região Sudeste, durante o turno da tarde e o 1º semestre de 2021.

REFERÊNCIAS

ADOBES-MARTIN, M.; MONTOYA-MORCILLO, M. L.; ZHOU-WU, A.; GARCOVICH, D. Invisalign treatment from the patient perspective: a Twitter content analyses. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, Valencia, v. 13, n. 4, p. e376-e382, 2021.

AJWA, N.; AL MOHSEN, S.; KUWAIL, A.; AL OSAIF, E. The impact of using social media networks on dental treatment marketing in Saudi Arabia: the practitioners and patient's perspectives. **Journal of Oral Health and Dental Science**, Warrensburg, v. 2, n. 3, p. 305-313, 2018.

ARMPFIELD, J. M. What goes around comes around: revisiting the hypothesized vicious cycle of dental fear and avoidance. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 41, n. 3, p. 279-287, 2013.

ARMPFIELD, J. M.; STEWART, J. F.; SPENCER, A. J. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. **BMC Oral Health**, London, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2007.

AROLFO, F.; RODRIGUEZ, K. C.; VAISMAN, A. Analyzing the quality of Twitter data streams. **Information Systems Frontiers**, Dordrecht, p. 1-21, 2020.

ASL, A. N.; 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. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, Birmingham, v. 41, n. 6, p. 399-423, 2017.

BAHAMMAM, M. A.; HASSAN, M. H. Validity and reliability of an Arabic version of the modified dental anxiety scale in Saudi adults. **Saudi Medical Journal**, Riyadh, v. 35, n. 11, p. 1384-1389, 2014.

BALASUBRAMANIAN, H.; BIEHL, S.; DAI, L.; MURIEL, A. Dynamic allocation of same-day requests in multi-physician primary care practices in the presence of prescheduled appointments. **Health Care Management Science**, Bussum, v. 17, n. 1, p. 31-48, 2014.

BARBER, S. K.; LAM, Y.; HODGE, T. M.; PAVITT, S. Is social media the way to empower patients to share their experiences of dental care? **The Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 149, n. 6, p. 451-459, 2018.

BOLME, J.; STANISZEWSKI, K.; PEDERSEN, T. Ø. Self-reported dental anxiety and injection phobia among individuals with tattoos and piercings. **Journal of Oral Science**, Tokyo, v. 63, n. 4, p. 352-354, 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE. **COVID-19 no Brasil**. Brasília: Secretarias Estaduais de Saúde; 2021. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 07 mar. 2022.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

BRIONES, R. Harnessing the web: how e-health and e-health literacy impact young adults' perceptions of online health information. **Medicine 2.0**, Toronto, v. 4, n. 2, 2015.

CALTABIANO, M. L.; CROKER, F.; PAGE, L.; SKLAVOS, A.; SPITERI, J.; HANRAHAN, L.; CHOI, R. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. **BMC Oral Health**, London, v. 18, n. 1, p. 48, 2018.

CIANETTI, S.; LOMBARDO, G.; LUPATELLI, E.; PAGANO, S.; ABRAHA, I.; MONTEDORI, A.; CARUSO, S.; GATTO, R.; DE GIORGIO, S.; SALVATO, R. Dental fear/anxiety among children and adolescents. A systematic review. **European Journal of Paediatric Dentistry**, Milano, v. 18, n. 2, p. 121-130, 2017.

DE STEFANO, R.; BRUNO, A.; MUSCATELLO, M.; CEDRO, C.; CERVINO, G.; FIORILLO, L. Fear and anxiety managing methods during dental treatments: a systematic review of recent data. **Minerva Stomatologica**, Torino, v. 68, n. 6, p. 317-331, 2019.

DONELLE, L.; BOOTH, R. G. Health tweets: an exploration of health promotion on Twitter. **Online Journal of Issues in Nursing**, Kent, v. 17, n. 3, p. 4, 2012.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior**, Albany, v. 21, n. 3, p. 219-239, 1980.

GAJOFATTO, A.; DONISI, V.; BUSCH, I. M.; GOBBIN, F.; BUTTURINI, E.; CALABRESE, M.; PRATI, A. C.; CESARI, P.; DEL PICCOLO, L.; DONADELLI, M.; FABENE, P.; FOCHI, S.; GOMEZ-LIRA, M.; MAGLIOZZI, R.; MALERBA, G.; MARIOTTI, R.; MARIOTTO, S.; MILANESE, C.; ROMANELLI, M. G.; SBARBATI, A.; SCHENA, F.; MAZZI, M. A.; RIMONDINI, M. Biopsychosocial model of resilience in young adults with multiple sclerosis (BPS-ARMS): an observational study protocol exploring psychological reactions early after diagnosis. **BMJ Open**, London, v. 9, n. 8, p. e030469, 2019.

GAO, X.; HAMZAH, S. H.; YIU, C. K. Y.; MCGRATH, C.; KING, N. M. Dental fear and anxiety in children and adolescents: qualitative study using YouTube. **Journal of Medical Internet Research**, Pittsburgh, v. 15, n. 2, p. e29, 2013.

GRAF, I.; GERWING, H.; HOEFER, K.; EHLEBRACHT, D.; CHRIST, H.; BRAUMANN, B. Social media and orthodontics: a mixed-methods analysis of orthodontic-related posts on Twitter and Instagram. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, Saint Louis, v. 158, n. 2, p. 221-228, 2020.

GUO, J.; WU, H.; XIE, H. How to deal with suspended oral treatment during the COVID-19 epidemic. **Journal of Dental Research**, Chicago, v. 99, n. 8, p. 987, 2020.

HEFT, M. W.; MENG, X.; BRADLEY, M. M.; LANG, P. J. Gender differences in reported dental fear and fear of dental pain. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 35, n. 6, p. 421-428, 2007.

HEYWOOD, W.; PATRICK, K.; SMITH, A. M. A.; SIMPSON, J. M.; PITTS, M. K.; RICHTERS, J.; SHELLEY, J. M. Who gets tattoos? Demographic and behavioral correlates of ever being tattooed in a representative sample of men and women. **Annals of Epidemiology**, New York, v. 22, n. 1, p. 51-56, 2012.

HMUD, R.; WALSH, L. J. Dental anxiety: causes, complications and management approaches. **International Dentistry SA**, Sandton, v. 9, n. 5, p. 6-14, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD**. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?t=destaques>. Acesso em: 09 mar. 2022.

JEDDY, N.; NITHYA, S.; RADHIKA, T.; JEDDY, N. Dental anxiety and influencing factors: A cross-sectional questionnaire-based survey. **Indian Journal of Dental Research**, Ahmedabad, v. 29, n. 1, p. 10-15, 2018.

KASSEM EL HAJJ, H.; FARES, Y.; ABOU-ABBAS, L. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. **BMC Oral Health**, London, v. 21, n. 1, p. 1-10, 2021.

KLINGBERG, G. Dental anxiety and behaviour management problems in paediatric dentistry—a review of background factors and diagnostics. **European Archives of Paediatric Dentistry**, Leeds, v. 9, n. 1, p. 11-15, 2008.

KLINGBERG, G.; BROBERG, A. G. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Oxford, v. 17, n. 6, p. 391-406, 2007.

LANE, J. V.; HAMILTON, D. F.; MACDONALD, D. J.; ELLIS, C.; HOWIE, C. R. Factors that shape the patient's hospital experience and satisfaction with lower limb arthroplasty: an exploratory thematic analysis. **BMJ Open**, London, v. 6, n. 5, p. e010871, 2016.

LEAL, P. C.; GOES, T. C.; SILVA, L. C. F.; TEIXEIRA-SILVA, F. Trait vs. state anxiety in different threatening situations. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, Porto Alegre, v. 39, n. 3, p. 147-157, 2017.

MACLEAVY, C. Communicating with phobic patients – a dental nurse's role. **Dental Nursing**, London, v. 16, n. 3, p. 136-138, 2020.

MURAD, M. H.; INGLE, N. A.; ASSERY, M. K. Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment—A systematic review. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, Mumbai, v. 9, n. 9, p. 4530-4535, 2020.

OH, H. J.; KIM, C. H.; JEON, J. G. Public sense of water fluoridation as reflected on Twitter 2009–2017. **Journal of Dental Research**, Chicago, v. 99, n. 1, p. 11-17, 2020.

OLIVEIRA, L. M.; ZANATTA, F. B. Self-reported dental treatment needs during the COVID-19 outbreak in Brazil: an infodemiological study. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 34, p. e114, 2020.

SAATCHI, M.; ABTAHI, M.; MOHAMMADI, G.; MIRDAMADI, M.; BINANDEH, E. S. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. **Dental Research Journal**, Isfahan, v. 12, n. 3, p. 248-253, 2015.

SELIGMAN, L. D.; HOVEY, J. D.; CHACON, K.; OLLENDICK, T. H. Dental anxiety: an understudied problem in youth. **Clinical Psychology Review**, New York, v. 55, p. 25-40, 2017.

SHABBIR, A.; ALZHRANI, M.; KHALID, A. A. Why do patients miss dental appointments in Eastern province military hospitals, Kingdom of Saudi Arabia? **Cureus**, Palo Alto, v. 10, n. 3, p. e2355, 2018.

SILVEIRA, E. R.; CADEMARTORI, M. G.; SCHUCH, H. S.; ARMPFIELD, J. A.; DEMARCO, F. F. Estimated prevalence of dental fear in adults: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, Bristol, v. 108, p. 103632, 2021.

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. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 18, n. 16, p. 8883, 2021.

SMAILHODZIC, E.; HOOIJSMAN, W.; BOONSTRA, A.; LANGLEY, D. J. Social media use in healthcare: a systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. **BMC Health Services Research**, London, v. 16, n. 1, p. 1-14, 2016.

TAO, Z. Y.; CHU, G.; MCGRATH, C.; HUA, F.; LEUNG, Y. Y.; YANG, W. F.; SU, Y. X. Nature and diffusion of COVID-19–related oral health information on Chinese social media: analysis of tweets on Weibo. **Journal of Medical Internet Research**, Pittsburgh, v. 22, n. 6, p. e19981, 2020.

TWITTER. **Política de privacidade do Twitter**. San Francisco: Twitter; 2021a. Disponível em: <https://twitter.com/pt/privacy>. Acesso em 07 set. 2021.

TWITTER. **Termos de serviço do Twitter**. San Francisco: Twitter; 2021b. Disponível em: <https://twitter.com/pt/tos>. Acesso em 07 set. 2021.

VAN GEMERT-SCHRIKS, M. C. M.; BILDT, M. M. Dental treatment of fearful children: subjection, denial or guidance? **Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde**, Utrecht, v. 124, n. 4, p. 215-221, 2017.

WATTS, G. D.; CHRISTOU, P.; ANTONARAKIS, G. S. Experiences of individuals concerning combined orthodontic and orthognathic surgical treatment: a qualitative Twitter analysis. **Medical Principles and Practice**, Basel, v. 27, n. 3, p. 227-235, 2018.

ZHU, S.; NOVIELLO, C. M.; TENG, J.; WALSH JR, R. M.; KIM, J. J.; HIBBS, R. E. Structure of a human synaptic GABAA receptor. **Nature**, London, v. 559, n. 7712, p. 67-72, 2018.

ZOCCALI, R.; MUSCATELLO, M. R.; BRUNO, A.; BARILLA, G.; CAMPOLO, D.; MEDURI, M.; FAMILIARI, L.; BONICA, M.; CONSOLO, P.; SCAFFIDI, M. Anger and ego-defense mechanisms in non-psychiatric patients with irritable bowel syndrome. **Digestive and Liver Disease**, Roma, v. 38, n. 3, p. 195-200, 2006.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que, sob a intercessão de Nossa Senhora, sempre esteve guiando os meus passos. Agradeço por direcionar os meus dons e as minhas decisões, fazendo-me optar pela Odontologia, um mundo apaixonante e que já faz parte de quem sou. Obrigada também pelas oportunidades que surgiram ao longo da minha vida acadêmica, pelo alicerce que me permitiu enfrentar as adversidades e pelos ricos aprendizados que obtive durante a graduação. Agradeço até mesmo pelas vezes em que os meus planos não foram concretizados, pois, nestes momentos, Vós estivestes providenciando conquistas ainda maiores do que aquelas que eu havia sonhado.

Aos meus pais Alberto e Josemary, por me incentivarem, desde muito pequena, a ter apreço pela leitura e pelos estudos, por não medirem esforços para me proporcionar o melhor e por apoiarem cada uma das minhas escolhas. Agradeço por sempre acreditarem no meu potencial, mesmo quando eu achei que não conseguiria. Nunca serei capaz de retribuir o sacrifício, o amor e a doação que vocês sempre tiveram por mim. Foi tudo isso que me fez ser quem sou e que me permitiu chegar até aqui!

Ao meu noivo Lorrán, pelo amor, pela compreensão e pelo apoio em todas as minhas decisões. Sempre me fizeste enxergar o melhor em mim e acreditar naquilo que sou e que faço, fatores que foram essenciais para o meu crescimento profissional. Obrigada pela dedicação, pela paciência ao me ouvir falar sobre Odontologia por horas e pela disposição para me ajudar com planejamentos, atividades, projetos e pesquisas, por mais estressantes e onerosos que fossem. Agradeço também pelas incontáveis vezes em que fostes um instrumento de Deus, trazendo calma para o meu coração e para a minha mente.

À minha irmã Ana Cecília, pela grande amizade, pelo suporte, pelo carinho, pelos momentos de descontração e pelo auxílio nos momentos de maior correria. Sempre serei grata pelas vezes em que você dividiu obrigações que eram minhas apenas para me ajudar e pelos momentos em que me tirou dos estudos, dizendo que estava tudo bem em parar um pouco. Obrigada por sempre apostar no meu sucesso e por tornar a caminhada mais leve e mais alegre!

À minha família querida (avós, tios e primos), que sempre esteve torcendo pelo meu sucesso e pela minha vitória diante dos problemas que enfrentei, em especial à minha tia-madrinha (e quase colega de profissão) Cláudia, pelo apoio e pelos ensinamentos desde o início do curso. Como sempre digo, quando eu crescer, quero ser uma cirurgiã-dentista como você!

A Cristóvão, Luciene e Gabriel, que também já considero minha família, pelo acolhimento, pelo carinho e pela torcida por minhas realizações.

À equipe maravilhosa composta por Valbânia, Livia, Márcia e Cristiane, por me acolherem com muito carinho, por compartilharem experiências e conhecimentos e por fazerem com que eu sempre me sinta em casa.

Ao Padre Miguel, por sempre confiar nos meus conhecimentos e por me considerar cirurgiã-dentista muito antes de eu ter meu diploma em mãos. Suas palavras me deram força e confiança para seguir.

À professora, orientadora e amiga, Alidianne Cavalcanti, pelos ricos aprendizados que irei levar comigo por toda a vida, pelos desabafos e pelos momentos descontraídos. Vivemos muitas coisas juntas e partilhei muito da minha vida graças à sua abertura e cumplicidade. Também pude crescer e aprender

bastante durante essa etapa da minha vida e parte disso se deve a você. Sempre serei grata a Deus por tê-la ao meu lado!

À companheira de pesquisas, Isla Laureano, que já está mais para amiga, pelas nossas conversas engraçadas e madrugadas no Twitter, pela sua disposição em me ajudar, pela sua dedicação e pelas suas palavras de incentivo e de conforto. Muito obrigada por compartilhar seus conhecimentos e por tudo o que você fez para concretizar essa pesquisa!

À turma 84, pela união e pela ajuda mútua nos momentos mais complicados. Um obrigada especial para Gabriella, minha eterna dupla; e para Mateus Wilker, quem considero minha pseudodupla, por terem partilhado sonhos, angústias, estresses e viagens para UEPB/Queimadas. Agradeço também ao NDiE, pela inesquecível luta para conseguir a vacina da COVID-19 e pelas risadas. Vocês todos tornaram essa jornada mais engraçada e mais leve.

A Katarina e Maria Eduarda, minhas amigas que, mesmo em meio à correria do cotidiano, tiravam tempo para perguntar como eu estava e para ouvir as minhas aventuras e projetos de vida.

À coordenação do curso de Odontologia, em especial ao professor Sérgio, pela disposição em nos ajudar a concretizar o nosso sonho.

Aos professores e aos preceptores de estágio, pelos ensinamentos e pela contribuição com a minha formação pessoal e profissional. Agradeço por dividirem os seus conhecimentos e experiências e por me guiarem durante a vivência da prática odontológica.

Aos funcionários do Departamento de Odontologia, sem os quais a nossa rotina em sala de aula, em clínica e em laboratório não seria possível. Agradeço especialmente a Junia, a Clécia, a Jocelma e a Dione, pela alegria, pela doçura e pela disposição em nos ajudar.

Meu muito obrigada a cada um de vocês, que foram essenciais para que eu concluísse essa etapa em minha vida.