

Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico

Evaluación del estado de ansiedad durante la atención odontológica

Assessment of patient anxiety during dental care

Simone Scanduzzi Francisco¹

Helen Tayná Noca de Souza¹

Antônio Alves De Barros Neto¹

Allyson Diógenes Hildebrando¹

Kezia Guilherme Chaves¹

Rodrigo Dutra Murrer¹

Thiago Fonseca-Silva²✉

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

²Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, Minas Gerais, Brasil.



Citar como: Scanduzzi S, Noca HT, De Barros AA, Diógenes A, Guilherme K, Dutra R, et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. Rev Cubana Estomatol. 2019;56(1):33-41.

RESUMO

Introdução: A ansiedade é uma condição emocional relacionada a situações desconhecidas comumente associada ao atendimento odontológico. **Objetivo:** Avaliar os níveis de ansiedade dos pacientes frente ao atendimento odontológico. **Métodos:** O presente estudo, do tipo transversal analítico, foi realizado com uma amostra de conveniência composta por 300 pacientes oriundos de um centro de referência em Odontologia da região sul do estado do Ceará - Brasil. Foram coletadas informações sobre idade, sexo, percepção da saúde bucal, dor de dente, experiência pregressa à tratamentos odontológicos e sobre aspectos psicológicos. O status de ansiedade dos pacientes foi avaliado através do instrumento *Modified Dental Anxiety Scale*. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local sob o número de protocolo 1.759.075. **Resultados:** Dos 300 pacientes selecionados para o estudo, 222 (74,0 %) eram do sexo feminino e 78 (26,0 %) do masculino, com idade média de 32,7 anos. Em relação à ansiedade, 22,7 % (n= 68) dos indivíduos foram considerados ansiosos. Através da análise bivariada verificou-se associação estatisticamente significativa entre o status de ansiedade e os indivíduos do sexo feminino (p= 0,004) e pacientes com histórico de experiências desagradáveis no dentista (p= 0,015). **Conclusão:** A prevalência de ansiedade é maior nos indivíduos do sexo feminino e experiências odontológicas pregressas desagradáveis ou de sofrimento podem se configurar como um importante fator associado à ansiedade odontológica.

Palavras chaves: ansiedade; medo; dentista; assistência odontológica.

RESUMEN

Introducción: La ansiedad es una afección emocional relacionada con las situaciones desconocidas comúnmente asociadas con la atención dental. **Objetivo:** Evaluar el estado de ansiedad de los pacientes durante el cuidado dental. **Métodos:** El presente estudio, del tipo transversal analítico, fue realizado con una muestra de conveniencia compuesta por 300 pacientes atendidos en un centro de referencia en Odontología de la región sur del estado Ceará - Brasil. Se recolectó información sobre edad, sexo, percepción de salud bucal, dolor de muelas, tratamientos dentales previos y aspectos psicológicos. El estado de ansiedad se evaluó usando el instrumento *Modified Dental Anxiety Scale*. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación local con el número de protocolo 1.759.075. **Resultados:** De los 300 pacientes seleccionados para el estudio, 222 (74.0 %) eran mujeres y 78 (26,0 %) eran hombres, con una media de 32,7 años. Con respecto a la ansiedad, el 22,7 % (n= 68) de los pacientes del estudio presentaron ansiedad. El asesoramiento de análisis bivariado mostró una asociación estadísticamente significativa entre el estado de ansiedad y las mujeres ($p=0,004$) y pacientes con historial de experiencias desagradables en el dentista ($p=0,015$). **Conclusiones:** La prevalencia de la ansiedad es mayor en las mujeres, y las experiencias odontológicas desagradables previas o el sufrimiento pueden ser un factor importante asociado con la ansiedad dental.

Palabras clave: ansiedad; miedo; dentista; cuidado dental.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is an emotional state related to the unfamiliar situations commonly associated with dental care. **Objective:** Evaluate the anxiety status of patients during dental care. **Methods:** An analytical cross-sectional study was conducted of a convenience sample composed of 300 patients attending a dental care reference center in the southern region of the state of Ceará in Brazil. Information was collected about age, sex, perception of oral health, toothache, previous dental treatment and psychological aspects. Anxiety status was evaluated with the Modified Dental Anxiety Scale. The study was approved by the local Research Ethics Committee with protocol number 1.759.075. **Results:** Of the 300 patients selected for the study, 222 were women (74.0 %) and 78 were men (26.0 %); mean age was 32.7 years. Regarding anxiety, 22.7 % (n= 68) of the patients studied had anxiety symptoms. Bivariate analysis revealed a statistically significant relationship between anxiety and women ($p=0.004$) and patients with a history of unpleasant experiences at the dentist ($p=0.015$). **Conclusions:** Prevalence of anxiety is higher among women. Previous unpleasant experiences or suffering at the dentist may be important factors associated to dental anxiety.

Keywords: anxiety; fear; dentist; dental care.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma condição emocional comumente associada ao atendimento odontológico definida como a antecipação apreensiva de perigo futuro acompanhada por sintomas somáticos de tensão.⁽¹⁻³⁾ Em odontologia, os termos "ansiedade odontológica", "medo odontológico" e "medo de dentista" muitas vezes são utilizados como sinônimos e se referem a um estado de ansiedade despertado por situações relacionadas ao atendimento odontológico.^(4,5)

A ansiedade odontológica pode ser caracterizada por sentimentos subjetivos de apreensão, angústia, aflição e expectativa negativa do paciente em relação ao tratamento.^(6,7) Tal condição pode gerar diversos sinais e sintomas como desconforto, náusea, inquietude, aumento de tônus muscular, aumento da frequência cardíaca e respiratória, hiperventilação, aumento da pressão arterial, palpitações, pontadas no peito, aumento da frequência urinária, diminuição da salivação, sudorese, palidez da face, tremores, fraquezas, tonturas, choro e, em casos extremos, desmaios.⁽⁸⁾ Essas sensações podem desencadear um ciclo vicioso que aumenta o estresse do paciente e pode gerar prejuízos para o atendimento odontológico além de interferências negativas na qualidade de vida dos indivíduos.^(5,9)

O comparecimento às consultas odontológicas podem representar um grande problema para os pacientes que apresentam medo de dentista.⁽¹⁰⁾ A ansiedade aumentada pode levar à desmarcação ou cancelamento dos atendimentos o que resulta em uma barreira significativa para otimização dos serviços de saúde bucal.^(11,12) A literatura aponta que pacientes que apresentam altos níveis de ansiedade possuem uma resistência significativa ao tratamento odontológico, e que muitas vezes, abandonam o tratamento devido à ansiedade odontológica.^(13,14)

Tendo em vista o aspecto negativo que a ansiedade exerce sobre o tratamento dentário, o objetivo do presente estudo foi avaliar os níveis de ansiedade dos pacientes frente ao atendimento odontológico.

MÉTODOS

O presente estudo, de carácter transversal analítico, foi realizado com uma amostra de composta por 300 indivíduos oriundos da região sul do estado do Ceará, Brasil, atendidos na clínica de Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO. Foram incluídos no estudo indivíduos com idade superior ou igual a 18 anos de idade, sem distinção de sexo ou condição socioeconômica. Foram excluídos os pacientes que não souberam responder às perguntas do questionário, aqueles que possuíam alguma deficiência mental ou cognitiva e aqueles previamente diagnosticados com algum transtorno psicológico.

Os participantes da pesquisa responderam individualmente a um questionário estruturado aplicado em uma sala previamente reservada e sob supervisão dos pesquisadores que os orientavam e esclareciam possíveis dúvidas em relação ao preenchimento do mesmo. Foram coletadas informações sobre idade, sexo, percepção da saúde bucal, dor de dente, experiência pregressa à tratamentos odontológicos e sobre aspectos psicológicos relacionados ao atendimento.

A ansiedade durante o tratamento odontológico foi avaliada através da Escala Modificada de Ansiedade Odontológica (MDAS) na versão em português ([anexo](#)).^(15,16) O instrumento MDAS é composto por cinco questões com cinco alternativas de respostas, sendo que se atribui valor um à alternativa correspondente a de menor grau de ansiedade e valor cinco, a de maior grau. O mínimo escore possível é de cinco (sem ansiedade) e o máximo, de 25 (extrema ansiedade).^(8,17,18) Foram considerados indivíduos ansiosos aqueles que apresentaram escores maiores ou iguais a 16.^(15,19)

Os dados foram digitados, organizados e analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS para Windows, versão 20,0, SPSS Inc. Chicago, IL, EUA). A análise descritiva das frequências absolutas e relativas foi realizada para todas as variáveis independentes do estudo. Os testes Qui-quadrado e Exato de Fisher foram

realizados para verificar a associação entre o status de ansiedade e cada uma das variáveis independentes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de protocolo 1.759.075 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Dos 300 pacientes selecionados para o estudo, 222 (74,0 %) correspondiam ao sexo feminino e 78 (26,0 %) ao sexo masculino, com idade média de 32,7 anos. Em relação à saúde bucal, a maioria dos participantes da pesquisa (42,7 %) relataram apresentar uma boa saúde bucal, enquanto 88,0 % relataram já ter apresentado dor de dente. Ainda, a partir da análise da MDAS foi observado que 22,7 % dos indivíduos foram considerados ansiosos. A [tabela 1](#) exhibe os resultados das análises descritivas realizadas nas variáveis categóricas do presente estudo.

Tabela 1. Análise de frequência das principais variáveis investigadas no estudo

Variáveis	n	%
Gênero		
Feminino	222	74,0
Masculino	78	26,0
Comparando com as pessoas de sua idade, o Senhor (a) considera a saúde bucal dos seus dentes, da boca e das gengivas:		
Boa	128	42,7
Regular	122	40,7
Ruim	50	16,6
O Senhor (a) já teve dor de dente?		
Não	36	12,0
Sim	264	38,0
O Senhor (a) já foi ao dentista, e já teve alguma experiência desagradável e que provocou seu sofrimento?		
Não	186	62,0
Sim	114	38,9
Status de ansiedade de acordo com MDAS		
Não ansioso	232	77,3
Ansioso	68	22,7

Através da análise bivariada verificou-se associação estatisticamente significativa entre os status de ansiedade e os indivíduos do sexo feminino ($p= 0,004$). Ainda, observou-se associação estatisticamente significativa entre os indivíduos ansiosos e o histórico de experiências desagradáveis no dentista ($p= 0,015$). As demais variáveis não se associaram significativamente com o status de ansiedade ([tabela 2](#)).

DISCUSSÃO

O termo ansiedade é definido como sendo uma "antecipação apreensiva ou angustiante de futuro perigo ou desgraça, acompanhada por reações emocionais acompanhada de uma variedade de sintomas físicos que incluem: taquicardia, transpiração, tensão,

tremor e aumento do ritmo cardíaco".^(1,2,20) Esta definição implica que a ansiedade é um estado orientado para o futuro, funcionando para motivar o organismo a comportar-se de tal modo que o perigo futuro seja prevenido.⁽⁸⁾

Tabela 2. Associação entre as variáveis independentes e o status de ansiedade

Variáveis	Status de ansiedade de acordo com MDAS				
	Não ansioso		ansioso		Valor de p
	n	%	n	%	
Gênero					
Feminino	163	70,3	59	86,8	
Masculino	69	29,7	9	13,2	0,004**
Comparando com as pessoas de sua idade, o Senhor (a) considera a saúde bucal dos seus dentes, da boca e das gengivas:					
Boa	104	44,8	24	35,3	
Regular	88	37,9	34	50,0	
Ruim	40	17,3	10	14,7	0,201*
O Senhor (a) já teve dor de dente?					
Não	30	12,9	6	8,8	
Sim	202	87,1	62	91,2	0,246**
O Senhor (a) já foi ao dentista, e já teve alguma experiência desagradável e que provocou seu sofrimento?					
Não	152	65,5	34	50,0	
Sim	80	34,5	34	50,0	0,015**

*Teste Qui-quadrado; **Teste Exato de Fisher.

Desta forma, ansiedade odontológica é uma condição emocional que pode ser considerada como uma ameaça ao tratamento odontológico pois causa apreensão e desconforto ao paciente.^(4,21) Este sentimento relacionado ao atendimento odontológico parece ser uma significativa barreira à otimização dos serviços de saúde bucal. Estudos realizados com pacientes com altos níveis de ansiedade mostraram que diante desta condição há significativas resistências ao tratamento e até mesmo o abandono do mesmo, levando ao prejuízo da saúde bucal.⁽²²⁾

Estudos de prevalência demonstraram que a ansiedade afeta entre 3,8 % a 25 % da população adulta.^(23,24) Nossos resultados evidenciaram que 22,7 % da amostra estudada apresentava ansiedade relacionada ao atendimento odontológico. A prevalência da ansiedade odontológica em diferentes populações é bastante variável.⁽²⁴⁾ Estas diferenças podem estar relacionadas ao estilo de vida das pessoas, aos hábitos culturais locais, ao acesso e tipo de serviço odontológico.

A literatura tem apontado que o status de ansiedade pode variar entre os diferentes sexos.^(25,26) Nossos resultados demonstraram uma associação estatisticamente significativa entre a ansiedade e os indivíduos do sexo feminino. Diversos estudos têm demonstrado diferenças importantes entre os níveis de ansiedade em homens e mulheres, ressaltando que as mulheres apresentam mais ansiedade do que os

homens.⁽²³⁻²⁸⁾ É possível que as diferenças de ansiedade entre os sexos têm uma relação direta com as percepções e significados das experiências dolorosas. *Liddell e Locker* descreveram que esta diferença pode estar relacionada aos complexos fatores cognitivo-comportamentais envolvidos nas atitudes dos homens e das mulheres em relação a dor.⁽¹³⁾

Entre a população adulta, o tratamento odontológico é classificado como muito desconfortável e associado a estresse.^(6,12,21,22) No presente estudo, os indivíduos ansiosos foram associados a experiências progressas desagradáveis no dentista. Estudos voltados à etiologia do medo e da ansiedade ao tratamento odontológico demonstraram que experiências negativas no consultório configuram fatores etiológicos importantes para estas condições.^(12,14,22) Experiências negativas associadas a percepção de sofrimento e dor vivenciadas pelos pacientes aumentam a ansiedade e pode resultar na maximização das percepções durante o tratamento.^(10,12,14,16) Tal condição pode diminuir a capacidade do paciente em colaborar com o tratamento e com a equipe odontológica além de torna-lo mais difícil e estressante.^(1,2,6,5,16)

A saúde bucal influencia diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. Diversos autores descreveram que a ansiedade está associada à saúde bucal deficiente e impacto negativo na qualidade de vida.^(9,14,21,25) Neste contexto, a ansiedade pode causar perturbações e limitações no decorrer do tempo e capazes de interferir no crescimento e desenvolvimento do indivíduo, minando o funcionamento da personalidade e aumentando a vulnerabilidade a outras psicopatologias. A ansiedade odontológica pode gerar efeitos sociais negativos que levam a diminuição da autoestima, aumento do sentimento de vergonha, constrangimento, problemas no relacionamento familiar, dificuldade em sair com amigos e até de tirar férias.⁽¹⁴⁾

A relação entre ansiedade e dor é extremamente relevante para o planejamento do atendimento clínico. A dor, mesmo sendo um processo fisiológico, possui um forte componente cognitivo que, em pessoas com ansiedade odontológica, podem desencadear percepções exacerbadas.^(2,8,12,22,29,30) O Dentista precisa estar ciente da importância tanto do controle da dor quanto da ansiedade dos pacientes. Neste sentido, o aprimoramento do atendimento odontológico deve ser pautado na relação profissional-paciente, na qual simples explicações e direcionamentos podem desmistificar o tratamento odontológico e aumentar o grau de confiança do paciente resultando na redução do nível de ansiedade. O Dentista que tiver conhecimento prévio do nível de ansiedade dos seus pacientes, poderá tomar medidas mais adequadas para aliviar o medo e o estresse durante o tratamento.

A partir do presente estudo pode-se concluir que a prevalência de ansiedade é maior nos indivíduos do sexo feminino e que experiências odontológicas progressas desagradáveis ou de sofrimento se configura um importante fator associado à ansiedade odontológica.

Conflicto de intereses

Não apresentou conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Khan S, Hamedy R, Lei Y, Ogawa RS, White SN. Anxiety Related to Nonsurgical Root Canal Treatment: A Systematic Review. *J Endod.* 2016;42(12):1726-36.

2. Suhani RD, Suhani MF, Badea ME. Dental anxiety and fear among a young population with hearing impairment. *Clujul Med.* 2016;89(1):143-9.
3. Kakkar M, Wahi A, Thakkar R, Vohra I, Shukla AK. Prevalence of dental anxiety in 10-14 years old children and its implications. *J Dent Anesth Pain Med.* 2016;16(3):199-202.
4. Gaffar BO, Alagl AS, Al-Ansari AA. The prevalence, causes, and relativity of dental anxiety in adult patients to irregular dental visits. *Saudi Med J.* 2014 Jun;35(6):598-603.
5. Haliti F, Juric H. The Relationship Between Dental Trauma, Anxiety and Aggression Behavior in 7 to 14 Year old Children in Kosovo. *Acta Stomatol Croat.* 2017;51(1):3-12.
6. Abrahamsson KH, Berggren U, Hallberg L, Carlsson SG. Dental phobic patients' view of dental anxiety and experiences in dental care: a qualitative study. *Scand J Caring Sci.* 2002;16(2):188-96.
7. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2016;8:35-50.
8. Pereira LHMC, Ramos DLP, Crosato E. Ansiedade e dor em odontologia: enfoque psicofisiopatológico. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 1995;49(4):285-90.
9. Carlsson V, Hakeberg M, Wide Boman U. Associations between dental anxiety, sense of coherence, oral health-related quality of life and health behavior-a national Swedish cross-sectional survey. *BMC Oral Health.* 2015;15:100.
10. Wang MC, Vinall-Collier K, Csikar J, Douglas G. A qualitative study of patients' views of techniques to reduce dental anxiety. *J Dent.* 2017;66:45-51.
11. Bottan ER, Oglio JD, Araujo SM. Ansiedade ao tratamento odontológico em estudantes do ensino fundamental. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2007;7(3):241-6.
12. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Aust Dent J.* 2013;58(4):390-407.
13. Liddell A, Locker D. Gender and age differences in attitudes to dental pain and dental control. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1997;25(4):314-318.
14. Locker D. Psychosocial consequences of dental fear and anxiety. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003;31(2):144-51.
15. Humphris GM, Morrison T, Lindsay SJ. The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms. *Community Dent Health.* 1995;12(3):143-50.
16. Humphris G, Dyer TA, Robinson PG. The modified dental anxiety scale: UK general public population norms in 2008 with further psychometrics and effects of age. *BMC Oral Health.* 2009;9(20):1-8.
17. Hu LW, Gorenstein C, Fuentes D. Portuguese version of Corah's Dental Anxiety Scale: transcultural adaptation and reliability analysis. *Depress Anxiety.* 2007;24(7):467-71.

18. Deogade SC, Suresan V. Psychometric assessment of anxiety with the Modified Dental Anxiety Scale among central Indian adults seeking oral health care to a dental school. *Ind Psychiatry J.* 2016;25(2):202-9.
19. Humphris G, King K. The prevalence of dental anxiety across previous distressing experiences. *J Anxiety Disord.* 2011;25(2):232-6.
20. Battle DE. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). *Codas.* 2013;25(2):191-2.
21. Fayad MI, Elbieh A, Baig MN, Alruwaili SA. Prevalence of Dental Anxiety among Dental Patients in Saudi Arabia. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2017;7(2):100-4.
22. Armfield JM, Slade GD, Spencer AJ. Dental fear and adult oral health in Australia. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2009;37(3):220-30.
23. Baxter AJ, Scott KM, Ferrari AJ, Norman RE, Vos T, Whiteford HA. Challenging the myth of an "epidemic" of common mental disorders: trends in the global prevalence of anxiety and depression between 1990 and 2010. *Depress Anxiety.* 2014;31(6):506-16.
24. Remes O, Brayne C, van der Linde R, Lafortune L. A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain Behav.* 2016;6(7):e00497.
25. Canuto A, Weber K, Baertschi M, Andreas S, Volkert J, Dehoust MC, et al. Anxiety Disorders in Old Age: Psychiatric Comorbidities, Quality of Life, and Prevalence According to Age, Gender, and Country. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2018 Feb;26(2):174-85.
26. McLean CP, Asnaani A, Litz BT, Hofmann SG. Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *J Psychiatr Res.* 2011;45(8):1027-35.
27. Shim YS, Kim AH, Jeon EY, An SY. Dental fear anxiety and dental pain in children and adolescents; a systemic review. *J Dent Anesth Pain Med.* 2015 Jun;15(2):53-61.
28. Prina AM, Ferri CP, Guerra M, Brayne C, Prince M. Prevalence of anxiety and its correlates among older adults in Latin America, India and China: cross-cultural study. *Br J Psychiatry.* 2011;199(6):485-91.
29. Lin CS, Wu SY, Yi CA. Association between Anxiety and Pain in Dental Treatment: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Dent Res.* 2017;96(2):153-62.
30. Goettems ML, Zborowski EJ, Costa FD, Costa VP, Torriani DD. Nonpharmacologic Intervention on the Prevention of Pain and Anxiety During Pediatric Dental Care: A Systematic Review. *Acad Pediatr.* 2017;17(2):110-9.

Recibido: 08/01/18

Aceptado: 31/07/18

Publicado: 22/02/19

Anexo. Versão em português da Escala Modificada de Ansiedade Odontológica (*Modified Dental Anxiety Scale - MDAS*)

- | |
|--|
| 1. Se você tiver que ir ao dentista amanhã, como se sentiria?
1. Eu estaria esperando uma experiência razoavelmente agradável.
2. Eu não me importaria.
3. Eu me sentiria ligeiramente desconfortável.
4. Eu acho que eu me sentiria desconfortável e teria dor.
5. Eu estaria com muito medo do que o dentista me faria. |
| 2. Quando você está esperando na sala de espera do dentista, como você se sente?
1. Relaxado.
2. Meio desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso.
5. Tão ansioso, que começo a suar ou começo a me sentir mal. |
| 3. Quando você está na cadeira do dentista esperando o dentista preparar o motor para trabalhar nos seus dentes, como você se sentiria?
1. Relaxado.
2. Meio desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso.
5. Tão ansioso, que começo a suar ou começo a me sentir mal. |
| 4. Você está na cadeira odontológica. Enquanto aguarda o dentista pegar os instrumentos para raspar seus dentes (perto da gengiva), como você se sente?
1. Relaxado.
2. Meio desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso.
5. Tão ansioso, que começo a suar ou começo a me sentir mal. |
| 5. Se você estivesse prestes a receber uma injeção de anestésico na gengiva, em dente superior posterior, como você se sentiria?
1. Relaxado.
2. Meio desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso.
5. Tão ansioso, que começo a suar ou começo a me sentir mal. |



Este artículo de *Revista Cubana de Estomatología* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista Cubana de Estomatología*.