

HIPNOSE NA ODONTOPEDIATRIA COMO PRÁTICA COMPLEMENTAR NO CONTROLE DO MEDO E ANSIEDADE: RELATO DE CASO

HYPNOSIS IN PAEDIATRIC DENTISTRY AS A COMPLEMENTARY PRACTICE IN FEAR AND ANXIETY CONTROL: CASE REPORT

José Carlos Barbosa Andrade Júnior¹

Giliardo Conceição Nascimento¹

João Rubens Teixeira de Castro Silva²

Andréa Jaqueira da Silva Borges³

Heloísa Laís Rosário dos Santos⁴

Este trabalho teve como objetivo relatar, através de um relato de caso, os principais efeitos da utilização da hipnose na odontopediatria como prática complementar no controle do medo e ansiedade, em uma paciente com histórico negativo em atendimentos odontológicos. Paciente sexo feminino, 09 anos, leucoderma, compareceu à Clínica Integrada de Odontologia da FAMAM (CLIOF), queixando-se de dor de dente. Durante a anamnese, a responsável pela paciente relatou que a criança já havia tido no passado uma experiência com lesões cáries, sendo necessária a realização de múltiplos procedimentos odontológicos invasivos, como exodontias e restaurações, resultando no desenvolvimento de trauma ao atendimento odontológico. No exame clínico e radiográfico foi observada lesão de cárie no dente 64, sendo proposta a exodontia da unidade com uso de hipnose como ferramenta auxiliar no controle do medo e ansiedade. A paciente foi conduzida até uma sala na qual foi realizada a técnica hipnótica, para posterior realização do procedimento odontológico. Durante o procedimento, observou-se o comportamento positivo da paciente, que se manteve de olhos fechados, sem demonstrar sinais de inquietação. Diante dos resultados obtidos, pode-se afirmar que a utilização da hipnose foi, neste caso, uma técnica eficaz no controle do medo e da ansiedade.

Palavras-chave: Hipnose em Odontologia. Assistência Odontológica. Ansiedade no Tratamento Odontológico. Odontopediatria.

This study aimed to report through a case study the main effects of the use of hypnosis in pediatric dentistry as a complementary practice in the control of fear and anxiety in a patient with negative experiences in dental care. Female patient, 9 years old, white-skinned, attended at the Integrated Clinic of Dentistry of FAMAM (CLIOF) complaining of toothache. During the anamnesis, the person in charge of the patient reported that the child had a bad experience in the past with carious lesions, requiring invasive dental procedures, such as exodontia and restorations, resulting in the development of trauma to dental care. Clinical and radiographic examination revealed carious lesion on the tooth 64. Hypnosis as an auxiliary tool in the control of fear and anxiety was proposed. The patient was taken to a room in which the hypnotic technique was performed before dental procedure. During the procedure a positive behavior was observed, the patient kept her eyes closed, without showing signs of restlessness. In view of the obtained results, it may be stated that the use of hypnosis in this particular case could be considered an effective technique in the control of fear and anxiety.

Keywords: Hypnosis in Dentistry. Dental Care. Anxiety in Dental Treatment. Pediatric Dentistry.

¹Cirurgião-dentista graduado pela Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA; Hipnólogo pelo Instituto Hipnose Bahia. junior.andrade.11@hotmail.com, giliardof22@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/8431544085272515>. <http://lattes.cnpq.br/3850739042353109>.

²Cirurgião-dentista graduado pela Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA; rubenscastro@live.com, <http://lattes.cnpq.br/6749030722449188>.

³Doutora em Geologia Ambiental na Universidade Federal da Bahia, andreaajs@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/5984997883918707>.

⁴Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Estadual de Feira de Santana-BA; Doutoranda em Odontologia e Saúde pela Universidade Federal da Bahia – BA. heloisalais@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/1017686616374642>.

INTRODUÇÃO

A hipnose pode ser descrita como estado alterado de consciência, que acontece entre a vigília e o sono fisiológico propriamente dito (FERREIRA, 2011). Para chegar ao estado hipnótico, a pessoa deve ser estimulada pela voz, som e tato (GOLDSTEIN, 2011), além da criação de empatia entre o hipnólogo e o sujeito a ser hipnotizado. A partir desse momento, o sujeito tem maior confiança e busca interagir exclusivamente com o condutor, aceitando assim as suas sugestões (HOLDEVICI, 2014; NEUBERN, 2009).

A utilização da hipnose de forma terapêutica pode contribuir no tratamento dos mais variados problemas de saúde. Entre eles destacam-se os casos de ansiedade, depressão, tabagismo, alcoolismo, traumas, fobias, medos, compulsão alimentar, obesidade, distúrbios do sono, estresse, insônia e enxaqueca (CARREIRO, 2012).

Mesmo com o avanço na odontologia, o medo e a ansiedade continuam presentes em adultos e principalmente crianças, dificultando a assistência odontológica, e influenciando diretamente na manutenção da saúde bucal (GOES *et al.*, 2010). Peretz, Bercovich e Blumer (2013) afirmam que pacientes que apresentam comportamentos ansiosos e medrosos exigem maior preparação do dentista durante o atendimento e, muitas vezes, necessitam de técnicas não farmacológicas e farmacológicas durante o procedimento.

A ansiedade pode ser definida como um estado em que existe a redução do conforto físico e psíquico, caracterizado por ausência de tranquilidade, receio, aumento na aflição e agonia; e está relacionada à expectativa sobre alguma situação (ARMPFIELD, 2010).

Por outro lado, segundo Guedes-Pinto (2012), o medo infantil é decorrente de algumas situações geradas pelos pais, como a superproteção, preocupação e apreensão exacerbada.

O medo pode ser classificado em dois grupos: o medo objetivo, quando as experiências desagradáveis foram vivenciadas diretamente pela criança, provocando emoções negativas. E o medo subjetivo, que é descrito como o medo decorrente de sugestões, quando outras pessoas passam por situações ruins e dolorosas e relatam para a criança. Elas absorvem toda a descrição e imaginam a situação; desse modo, muitas vezes o quadro é exagerado, aumentando assim o medo e a ansiedade (GUEDES-PINTO, 2012).

Como alternativa para o controle do medo e ansiedade, a hipnodontia –emprego da hipnose na odontologia – tem sido utilizada a partir de sugestões que possibilitam resultados positivos durante a realização de procedimentos odontológicos (FERREIRA, 2003).

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) 82/2008, capítulo IV, art 19:

A hipnose é uma prática dotada de métodos e técnicas que propiciam aumento da eficácia terapêutica em todas as especialidades da Odontologia, não necessita de recursos adicionais como medicamentos ou instrumentos e pode ser empregada no ambiente clínico, respeitando o limite de atuação do campo profissional do cirurgião-dentista (RESOLUÇÃO CFO 82/2008, 2008, p 4.).

A realização das técnicas hipnóticas exige atenção, concentração e sugestão, com o objetivo de fornecer, alterar e melhorar as experiências e comportamento do sujeito (OAKLEY, 2013). Dentre os sujeitos a serem hipnotizados, as crianças são as mais susceptíveis, devido a sua grande capacidade imaginária e por conta do senso crítico ainda estar em desenvolvimento (TRAKYALI *et al.*, 2008).

Este artigo tem por objetivo relatar um caso clínico, no qual a hipnose foi utilizada durante o atendimento odontológico, como alternativa no controle do medo e ansiedade, em uma paciente com histórico comportamental negativo.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um relato de caso clínico, de caráter descritivo, com o objetivo de ilustrar os principais efeitos da utilização da hipnose na odontopediatria, como prática complementar no controle do medo e ansiedade, em uma paciente com históricos negativos em atendimentos odontológicos. O procedimento foi realizado no Centro Integrado de Pesquisa e Extensão Maria Milza (CIPEM), no departamento da Clínica Integrada de Odontologia da FAMAM (CLIOF). Esta se encontra situada no município de Cruz das Almas, cidade localizada no Recôncavo da Bahia, que conta com uma população estimada em 64.932 (IBGE, 2018).

A participante do estudo foi uma paciente de 09 anos de idade, do sexo feminino, que apresentava resistência em ir ao consultório odontológico por conta do medo proveniente de exodontias anteriores. Queixava-se de dor na unidade 64 e necessitava de intervenção odontológica.

Garantindo a ética durante o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, foram consideradas as Diretrizes e Normas da Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS), que assegura a ética e garante o sigilo das entidades e veracidade dos resultados (BRASIL, 2013).

Assim, o presente projeto possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maria Milza (CEP-FAMAM), com parecer consubstanciado número 2.920.676 de 26/09/2018. Os dados e a pesquisa só foram coletados posteriormente à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), que detalhavam todo o roteiro da pesquisa, assegurando o sigilo da identidade dos participantes.

Após a conclusão do caso clínico, os resultados obtidos foram organizados de maneira sistemática, sendo feitas comparações com informações à luz da literatura científica.

DESCRIÇÃO DO CASO

Uma escolar, 09 anos de idade, do sexo feminino procurou, acompanhada pela sua genitora, o serviço de Odontopediatria da Clínica Integrada de Odontologia, da Faculdade Maria Milza, com queixa de odontalgia referente ao dente 64.

Dois questionários foram aplicados ao responsável pela paciente. No primeiro formulário, a responsável afirmou que a paciente teve comportamento ruim nos últimos atendimentos odontológico, dificultando a realização dos procedimentos por conta da não colaboração, que incluiu birra, choro e tremor, sendo necessária a utilização de manejos não farmacológicos, como as técnicas de condução psicológica com o objetivo de convencer a paciente. Entretanto, a utilização da condução psicológica não foi bem sucedida, o que levou à utilização de contenção física como recurso.

No segundo formulário, foram coletadas informações relativas ao comportamento da paciente diante da exodontia do dente 64 sob efeito da hipnose.

Durante a anamnese foi relatado que a paciente apresentava resistência em ir ao consultório odontológico, por conta do medo proveniente de exodontias anteriores. No exame clínico foi observada lesão de cárie extensa na unidade 64. Para avaliar a relação da cavidade com a polpa e avaliar o grau de rizólise, foi realizada uma radiografia periapical da região de molar superior esquerdo. Após a avaliação do exame radiográfico, foi proposta a exodontia da unidade dentária envolvida.

Como alternativa para reduzir o medo e a ansiedade existente, foram apresentados, para a paciente e a responsável, os benefícios da utilização da hipnose na odontologia, entre eles o controle da ansiedade durante o procedimento clínico.

Com o consentimento dos participantes, inicialmente a paciente foi direcionada para uma sala de acolhimento, onde a responsável respondeu um formulário sobre o comportamento do paciente nos atendimentos anteriores. Em seguida foi realizada a técnica hipnótica com o objetivo de aumentar o

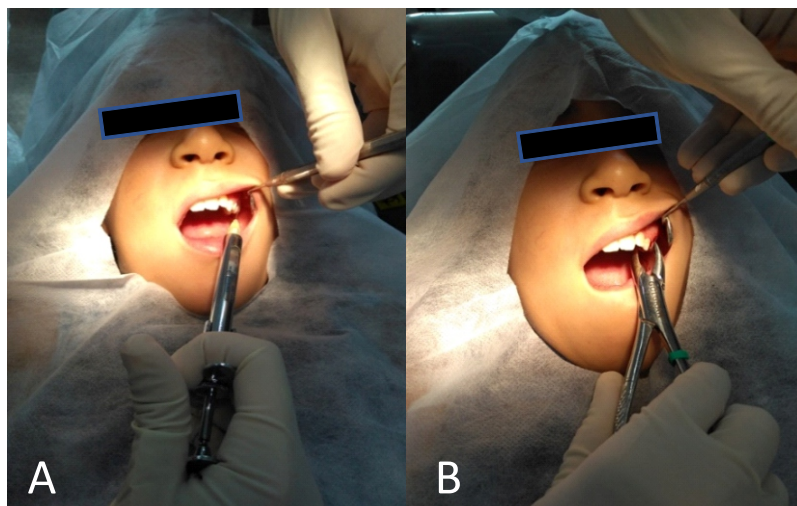
relaxamento e a aceitação dos procedimentos, e reduzir o medo e a ansiedade dessa paciente (Figura 1). A sessão de hipnose teve duração de 10 minutos e, após o término, a paciente foi conduzida pelo estudante responsável pelo atendimento para dar sequência a seu tratamento odontológico.

Figura 1. Indução na técnica hipnótica.



Dando início ao procedimento, realizou-se a anestesia local no nervo alveolar superior médio, utilizando o anestésico Lidocaina 3% + Norepinefrina 0,04 mg/ml (Figura 2 A), e agulha curta. Diante da colaboração comportamental da paciente, foi realizado o procedimento de luxação do dente utilizando a alavanca reta, favorecendo a descolamento do ligamento periodontal. A remoção da unidade dentária foi finalizada com o auxílio de fórceps, realizando movimentos de lateralidade (Figura 2 B). Ao término do procedimento, foram feitas sugestões para a paciente retornar, sentindo-se muito bem. Para controle da inflamação pós-operatória, foi prescrito para a paciente Ibuprofeno 50mg/mL (35 gotas a cada 08 horas durante um dia). Além disso, recomendações pós-operatórias relativas à alimentação, esforço físico e posicionamento da cabeça, dentre outras, foram entregues à criança e à família. Para a responsável foi aplicado o segundo formulário, contendo perguntas objetivas referentes ao comportamento da paciente durante o procedimento, principalmente sobre o medo e a ansiedade.

Figura 2. Procedimentos técnicos da exodontia. (A) Anestesia local do nervo alveolar superior médio. (B) Remoção da unidade dentária através da utilização de fórceps.



Durante o procedimento, observou-se comportamento positivo, a paciente manteve os olhos fechados, sem demonstrar sinais de inquietação registrados nos atendimentos anteriores (Figura 3).

Figura 3. Graduando de Odontologia e Hipnólogo.



DISCUSSÃO

No presente caso, foi utilizada a hipnodontia para realização de uma exodontia em uma criança de 09 anos de idade, que apresentava histórico de medo e ansiedade em procedimentos odontológicos.

Segundo Alsarheed (2011) e Huet *et al.* (2011), durante o atendimento odontopediátrico, a maior dificuldade encontrada pelo cirurgião-dentista (CD) é convencer a criança a realizar os procedimentos necessários apesar do medo/ansiedade. Geralmente, este fato está relacionado a um passado negativo vinculado a experiências dolorosas prévias (odontológicas ou médicas), exposição a agulhas (anestesia odontológica ou vacinação) ou relatos negativos de pessoas próximas.

Muitos dentistas consideram o momento da anestesia o mais complexo, pois geralmente as crianças demonstram sinais e sintomas associados ao medo, sendo os mais comuns: xerostomia, dilatação das pupilas, dispneia, tontura, dificuldade de concentração (MURRER; FRANSCISCO; ENDO, 2015). Além disso, a criança pode apresentar também comportamentos compatíveis com irritabilidade, choro e birra. O controle da ansiedade e do medo requer muita dedicação do profissional, além do uso adequado de técnicas de controle e manejo de condução psicológica, visando melhorar o comportamento do paciente, facilitando tanto a relação com o profissional quanto a realização dos procedimentos (ARMPFIELD, 2010).

De acordo com a Resolução 82/2008 do CFO, que regulamenta a utilização da hipnose na odontologia, suas principais utilidades são tratar e/ou controlar as ansiedades, os medos e as fobias associados aos procedimentos odontológicos; condicionar o paciente para melhora nos hábitos de higiene, reeducação da alimentação, redução de hábitos para funcionais; aumentar a aceitação e reduzir o desconforto na utilização de próteses e aparelhos ortodônticos, entre outros; auxiliar na etapa pré-cirúrgica, para melhorar o quadro clínico do paciente; e em demais situações que estejam no campo de atuação do cirurgião dentista (RESOLUÇÃO CFO 82/2008, 2008).

Segundo Ferreira (2003), a hipnose na odontologia pode beneficiar muitos pacientes, principalmente aqueles que necessitam se tranquilizar e eliminar medos e fobias relacionados ao atendimento, o que facilita a realização dos procedimentos. Para que o paciente chegue a um estado apropriado para obter benefícios clínicos através da hipnose, inicialmente deve existir uma boa

comunicação e confiança entre o sujeito e o hipnólogo. Inicialmente, o dentista deve informar e responder todas as dúvidas a respeito do procedimento, tanto odontológico quanto hipnótico. Após os esclarecimentos, deve ser realizada a indução hipnótica, que é a entrada do sujeito no estado de relaxamento. Posteriormente ocorre o aprofundamento, necessário para que o paciente fique mais susceptível às sugestões (FERREIRA, 2003; TORRES, 2009). Durante o atendimento odontológico usando a hipnose, o paciente sente-se muito bem. Na sugestão, o ideal é que o profissional mude o cenário do consultório para um lugar agradável, fazendo com que o sujeito aproveite os momentos de relaxamento enquanto os procedimentos são realizados pelo CD (FERREIRA, 2003).

Durante o período da realização da exodontia, a paciente permaneceu de olhos fechados, sem demonstrar nenhum sinal de irritabilidade, choro, tremor, como ocorrido em situações passadas. Além disso, a utilização da hipnose dispensou o uso da contenção física e de métodos farmacológicos de controle de ansiedade nesta paciente.

No caso relatado, foram respondidos dois formulários pela responsável da paciente durante a realização do caso clínico, um antes do procedimento e outro após a realização da exodontia utilizando a hipnose. Neste último, a genitora da paciente relatou que a mesma tinha se comportado muito melhor, ficando de olhos fechados durante todo o procedimento, sem expressões de dor ou choro, não sendo necessária nenhuma outra técnica complementar para acalmar o paciente. A hipnose foi suficiente para que a paciente se comportasse bem durante o procedimento.

Quando questionada sobre a opinião da responsável pela paciente acerca da utilização da hipnose na odontologia, ela expressou alegria de ter sido um procedimento tranquilo, confirmando ser uma ótima técnica no controle do medo e da ansiedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos na realização da exodontia de um dente decíduo com a utilização de técnicas hipnóticas, em uma paciente com histórico de comportamentos negativos em procedimentos anteriores, foi possível observar que a hipnose pôde ser considerada uma ferramenta eficaz no controle do medo e da ansiedade neste caso.

Neste caso específico, a hipnodontia mostrou-se uma técnica útil para manejo de crianças com mau comportamento no consultório odontológico. Por conta da escassez de informações científicas a respeito da utilização da hipnose na odontopediatria, mais estudos, com maior número de participantes são necessários, auxiliando na comprovação dos benefícios de sua utilização.

REFERÊNCIAS

ALSARHEED, M. Children's perception of their dentists. **Eur J Dent** . v. 5, n. 2, p.18690.2011. Disponível <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Children%E2%80%99s+perception+of+their+dentists> >. Acesso em 23 de mar de 2018.

ARMPFIELD, J. M. How do we measure dental fear and what are we measuring anyway. **Oral Health Prev Dent**., v. 8, n. 2, p. 107-115, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jason_Armfield/publication/44853191_How_Do_We_Measure_Dental_Fear_and_What_Are_We_Measuring_Anyway/links/09e415136ba8a5e5a300000.pdf/download?version=vs. Acesso em: 05 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Conselho nacional de saúde; BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Conselho nacional de saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Diário Oficial da União, 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 15 de fev de 2018.

CARREIRO, A. A. **HIPNOSE**: Mítica, Filosófica, Científica. Salvador: Editora JM, p.310, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO 82/2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal Disponível em: <https://www.dropbox.com/s/n20yinaszqrs4ug/U_RS-CFO-82_250908.pdf>. Acesso em 04 de jan de 2018.

FERREIRA, M. V. C. **Hipnose na Prática Clínica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

FERREIRA, M. V. C. **Hipnose na prática clínica**. São Paulo: Atheneu, 2003.

GOES, M. P. S. de. et al. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. **Odontol. Clín.-Cient. (Online)**, v.9, n.1, p. 39-44, 2010. Disponível em:<<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v9n1/a07v9n1.pdf>>. Acesso em: 24 de mar de 2018.

GOLDSTEIN, R. H. Hypnosis and Pain: No Longer an Alternative. **Clinical Hypnosisfor Pain Control**, v.27, n.4, p.375-376, 2011.

GUEDES-PINTO, A. C. **Manual de Odontopediatria**, São Paulo: Ed. Santos, 2012.

HOLDEVICI, I. A. Brief Introduction to the History and Clinical Use of Hypnosis. **Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis**, v.1, n.1, p.1-5, 2014. Disponível em:<http://rjcbth.ro/articles/V111_Irina%20Holdevici_RJCBTH.pdf>. Acesso em 17 de abril de 2018.

HUET, A. et al. Hypnosis and dental anesthesia in children: a prospective controlled study. **Int J ClinExpHypn**. v. 59, p. 24–40, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21867378>>. Acesso em 18 de mar de 2018.

IBGE. **Bahia » cruz das almas**. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/31R>>.

MURRER, R. D.; FRANCISCO, S. S.; ENDO, M. M. Ansiedade e medo no atendimento odontológico de urgência. **Revista Odontológica do Brasil Central,[s.l.]**, v. 23, n. 67, p. 196-201, 2015. Disponível em: <<http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/viewFile/829/760>>. Acesso em: 05 abr 2018.

NEUBERN, M. S. Hipnose e dor: proposta de metodologia clínica e qualitativa de estudo. **Psico USF**, v.14, n.2, p. 201-209, 2009. Disponível em: 30<<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14138>>.

OAKLEY, D. A.; HALLIGAN, P. W. Hypnotic suggestion: opportunities for cognitive neuroscience. **Nature Reviews Neuroscience**, v.14, n.8, p.565-576, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23860312>. Acesso em: 16 de fev de 2018.

PERETZ, B; BERCOVICH, R; BLUMER, S. Using Elements of Hypnosis Prior To or During Pediatric Dental Treatment. **PEDIATRIC D ENTISTRY**. v.1, jan/fev 2013. Disponível < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23635894> >. Acesso em 06 de mar de 2018.

TORRES, H. F. **A HIPNOSE NA PRÁTICA CLÍNICA**. 2009. 110 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia). UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE –UNESC, 2009. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/151715000/Torres-Hipnose-Pratica-Clinica>>. Acesso em: 17 de mar de 2018.

TRAKYALI, G. et al. Conscious hypnosis as a method for patient motivation in cervical headgear wear: a pilot study. **Eur J Orthod.**; v. 30, n.2, p.147-52, 2008. Disponível em: <<https://academic.oup.com/ejo/article/30/2/147/419711>>. Acesso em: 15 de abril de 2018.