

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ
GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA

STEPHANY SCORCIN DOMINGUES

A HIPNOSE COMO AUXÍLIO NO CONTROLE DO MEDO E DA
ANSIEDADE NA ODONTOPEDIATRIA

GUARAPUAVA

2020

STEPHANY SCORCIN DOMINGUES

**A HIPNOSE COMO AUXÍLIO NO CONTROLE DO MEDO E DA ANSIEDADE NA
ODONTOPEDIATRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Cirurgião Dentista na Faculdade Guairacá de Guarapuava.

Prof.Orientador: Daíza Martins Lopes Gonçalves

GUARAPUAVA

2020

Pelo carinho, afeto, dedicação e cuidado que meus pais me deram durante toda a minha existência, dedico esta monografia a eles. Com muita gratidão e amor.

AGRADECIMENTOS

Obrigada, meu Deus, por iluminar o meu caminho durante a realização desta pesquisa. A minha fé foi o combustível para minha disciplina, persistência e força.

Agradeço imensamente a minha família por todo carinho, amor e incentivo.

Agradeço a minha mãe Janete Scorcin, que encheu meu coração de amor e esperança. Também sou grata ao meu pai Vanderlei Soares, que me proporcionou a tranquilidade e o conforto que tanto precisava para vencer esta etapa. Sem a força de vocês eu não conseguiria seguir em frente.

Agradeço ao meu noivo Bruno Paulichen, minha grande inspiração como profissional. Por todo carinho, incentivo, apoio e paciência durante a faculdade.

Ao meu nono Darci Scorcin (in memoriam), por ter me ensinado valores que carrego comigo em todos os momentos. Por ter tido tanto orgulho da minha escolha, a minha profissão. Obrigada por me cuidar e olhar de algum lugar.

Agradeço a todos os professores, especialmente a mestre Aluhe Lopes Fatturi, grande professora e orientadora. Agradeço por compartilhar sua sabedoria, o seu tempo e sua experiência.

Por fim a todos os meus amigos, especialmente a Erica Bottega e Camila Zoletti, meu muito obrigada por todo carinho e incentivo.

RESUMO

DOMINGUES, S. S. **A Hipnose como auxílio no controle do medo e da ansiedade em Odontopediatria.** [Trabalho de Conclusão de Curso] Graduação em Odontologia. Guarapuava: Faculdade Guairacá; 2020.

O medo e a ansiedade são fatores frequentes quando nos referimos a tratamentos odontológicos em adultos e especialmente em crianças, por isso necessitamos de técnicas para o manejo do comportamento frente a tais situações. A hipnose é uma das formas possíveis de controlar esses sentimentos e é definida como um estado alterado de consciência, tendo a função de auxiliar o profissional a fornecer ao paciente sensações, sentimentos e emoções agradáveis através de sugestões realizadas pelo hipnólogo utilizando o som, voz e tato. No âmbito odontológico essa técnica é classificada como hipnodontia, com o propósito de deixar o paciente mais confortável e receptível, facilitando a intervenção odontológica. Utilizada para aliviar sintomas pré, per e pós atendimento manifestadas pelo paciente, além de alterar o estado de percepção da pessoa frente a alguma situação como a dor, o medo, a ansiedade, a fobia, o estresse e entre outros. Dessa forma, esse estudo tem como objetivo fazer uma revisão literária abordando a técnica da hipnose para compreensão da sua importância no controle do medo e da ansiedade comuns em clínicas odontopediátricas.

Palavras Chaves: Ansiedade. Hipnose. Odontopediatria. Medo.

ABSTRACT

DOMINGUES, S. S. **Hypnosis as aid in the control of fear and anxiety in pediatric dentistry.** [Completion of course work] Graduation of Dentistry. Guarapuava: Dentistry Faculty Guairacá; 2020.

Fear and anxiety are frequent factors when referring to dental treatments in adults and especially in children, to face these situations, we might use behavior management techniques. Hypnosis is one of the possible ways to control such feelings and it is defined as an altered state of consciousness, with the function of assisting the professional to provide to the patient pleasant sensations, feelings and emotions through suggestions made by the hypnologist using sound, voice and tact. In the dental field, this technique is classified as hypnodontics, which purpose is to make the patient more comfortable and receptive, facilitating dental intervention. Used to relieve symptoms pre, per and post care manifested by the patient, in addition to change the person's state of perception in the face of some situation such as pain, fear, anxiety, phobia, stress and others. Thus, this study aims to make a literary review addressing the technique of hypnosis to understand the importance of controlling common fear and anxiety in pediatric dentistry clinics.

Key words: Anxiety. Hypnosis. Pediatric Dentistry. Fear.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Graus de transe na hipnose essencial e suas características.....	13
----------	--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	PROPOSIÇÃO.....	09
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
3.1	A	10
	HIPNOSE.....	11
3.2	HISTÓRICO	DA 12
	HIPNOSE.....	14
3.3	A	HIPNOSE 15
	CLÍNICA.....	
3.4	A HIPNODONTIA.....	
3.5	O MEDO E A	
	ANSIEDADE.....	
4	DISCUSSÃO.....	18
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A hipnose é considerada um estado alterado de consciência situado entre o modo de vigília e o sono, no qual o estado racional da mente, localizado ao lado esquerdo do nosso cérebro, relaxa para que a o estado irracional ao lado direito, trabalhe através da imaginação (SEABRA, *et al.*, 2019). A pessoa a ser hipnotizada é estimulada pela voz, som e tato através de sugestões feitas pelo hipnólogo, para que o paciente se permita entrar em um estado de transe (FERREIRA, 2011). Nesse processo é necessário ser desenvolvido uma técnica de *rapport*, que é basicamente uma relação de confiança entre profissional/paciente para que o tratamento flua de forma harmoniosa (SCHMID, 2016).

A técnica da hipnose pode ser aplicada de forma terapêutica em pacientes que apresentam problemas de saúde como depressão, estresse, traumas, medo, ansiedade, distúrbio do sono, distúrbio alimentar, tabagismo, vícios em geral e entre outros (MOSS; WILLMARTH, 2019).

O medo e a ansiedade são fatores muito comuns quando falamos de tratamento odontológico em adultos e principalmente em crianças, dificultando a realização de procedimentos mais invasivos. O medo pode ser desenvolvido na infância e permanecer por um longo período. Já a ansiedade é algo que ainda não foi vivido e são experiências compartilhadas, geralmente, por um familiar ou amigo (SINGH; MORAES; BOVI AMBROSANO, 2000).

A hipnodontia, termo utilizado para a hipnose quando realizada para fins odontológicos, é aplicada com o intuito de proporcionar ao paciente algumas experiências através de sentimentos, sensações, percepções e reações agradáveis ao decorrer do tratamento. Segundo Ferreira (2011), ela tem como objetivo beneficiar pacientes que apresentam limitações relacionadas ao tratamento odontológico, possibilitando proporcionar-lhes a modificação de atitudes em relação a sua saúde geral e bucal como a adoção de hábitos de higiene, reeducação alimentar, eliminação de hábitos parafuncionais, bem como tratar o psicológico do paciente que possui medo, ansiedade e fobia em situações que é necessário a intervenção do cirurgião dentista (CFO 82/2008, (2008). Utiliza-se também como auxílio no atendimento quando é indispensável a cooperação do paciente, mantendo-o com a cavidade oral aberta por um tempo maior sem que ocorra a fadiga, tratando disfunções temporomandibulares, promovendo a hemostasia, a sialostasia, prevenindo contra náuseas,

auxiliando de forma complementar ou até substituta para a anestesia e o auxiliando na adaptação de próteses e aparelhos ortodônticos (BADRA, 1987).

A odontopediatria requer estratégias diferenciadas por parte do profissional para o manejo de comportamentos mais complexos, aplicando além das técnicas práticas odontológicas o conhecimento psicológico e comportamental de acordo com a idade da criança (BADRA, 1987), pois processos mentais podem provocar reações físicas como a dilatação das pupilas, sudorese, palidez e até o aumento da pressão arterial (CULTI, *et al.*, 2017) dificultando a realização dos procedimentos. Segundo Possobon *et. al* (2007) o próprio consultório odontológico já é considerado fator de estresse e ansiedade para crianças que demonstram um comportamento dificultoso diante dos atendimentos e sendo ampliado com os procedimentos, que segundo Fiori (1999) os mais recorrentes são o medo de sentir dor, da anestesia e o barulho da caneta de alta rotação. De acordo com as pesquisas do curso de Psicologia da Unicamp (2007), quanto maior o temor frente ao dentista e os seus procedimentos maiores são os números de dentes cariados e comprometidos, pois o paciente evitará ir ao dentista, o que aumenta o risco de uma saúde oral deficiente tornando-o predisposto a sentir dor e sensações desconfortáveis.

Dessa maneira, o propósito do trabalho em questão é identificar a eficácia da hipnose em crianças que apresentem sinais de medo e ansiedade diante do tratamento odontológico, com o propósito de tornar o tratamento mais favorável para o dentista e menos traumático para a criança.

2. PROPOSIÇÃO

Objetivo Geral: Esse estudo teve como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre a utilização da técnica da hipnose em busca da sua compreensão e importância no auxílio no controle do medo e da ansiedade gerado em clínicas odontopediátricas.

Objetivo Específico: Compreender as indicações, técnicas e resultados da utilização da hipnose no ambiente odontológico.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A HIPNOSE

Caracterizada como um estado modificado da consciência, a hipnose envolve muitas teorias e aplicações em torno de seus estudos. O termo criado por James Braid em 1843, derivado de *hypnos* que corresponde ao sono é uma condição que se localiza entre o estado de vigília e o sono propriamente dito, que segundo Milton H. Erickson, considerado como o pai da hipnose moderna, é um transe onde a atenção do indivíduo está focalizada e então há a expansão da susceptibilidade através de sugestões realizadas e em função disso, alterações na capacidade motora e sensorial com o propósito de chegar ao objetivo desejado (BAUER, 2000; FERREIRA, 2011).

Utilizada para vários fins terapêuticos a hipnose é definida para a American Psychological Association (2008) como “Procedimento durante o qual um pesquisador ou profissional da saúde, sugere que um cliente, paciente ou indivíduo experimente mudanças nas sensações, percepções, pensamentos ou comportamento”.

O profissional precisa criar uma interação com o paciente de uma forma que seja baseada em confiança e credibilidade, definida como *rapport*, o qual é um dos estágios iniciais e de grande relevância para o sucesso do transe hipnótico (SCHMID, 2016). Para isso, segundo Maia (2007) é necessário seguir alguns passos para que o paciente permita a hipnose através da voz, som e tato do profissional, o qual explicará a técnica de forma segura para iniciar o transe e com isso ocorrer a absorção das sugestões, a ratificação que confirma ao paciente as mudanças perceptíveis, a aprendizagem de forma afirmativa que tal processo ficará em sua mente, a sugestão pós hipnótica preparando o paciente para as próximas sessões e a reorientação para que de forma plácida o paciente retorne.

Segundo Hippolyte da Escola de Nancy (1854 – 1890) fisiologicamente, quando o neurônio recebe a sugestão ele é acionado e então envia sinais para as fibras nervosas aferentes conduzindo o impulso até a região a ser trabalhada (FERREIRA, 2011). Esse fenômeno é realizado através do lado inconsciente e consciente do nosso cérebro, um processo em que o lado racional é dissociado do lado irracional permitindo acesso a experiências pessoais e adquiridas ao longo de toda a vida (BAUER, 2000). O nosso estado consciente é responsável por toda avaliação de pensamentos, decisões, processos e

transmissões para o modo inconsciente e com isso, quando temos acesso a essas informações através da hipnose é possível preparar um campo para vivenciar sentimentos e sensações importantes durante o processo hipnótico (TIBÉRIO; DE MARCO; PETEAN, 2004).

3.2 HISTÓRICO DA HIPNOSE

Em 1776, Mesmer, médico e estudante das áreas de filosofia, teologia e astrologia considerava que os astros, como o sol e a lua tinham influência sobre o ser humano através do fluido magnético que emitiam e então captados por metais especiais, os quais eram utilizados para cura dos seus pacientes (FERREIRA, 2011). A teoria do magnetismo animal ou mesmerismo, como ficou consagrada, foi submetida a avaliação de comissões científicas da época que alegaram ser acontecimentos derivados apenas da imaginação tanto de Mesmer quanto do próprio paciente (NEUBERN, 2009).

Nesse mesmo período, José Custódio de Faria, afirmava o contrário de Mesmer, que a real influência das curas era a susceptibilidade do paciente ao *rapport* criado entre o indivíduo e o magnetizador, o qual utilizava de sugestões para tal objetivo (FERREIRA, 2011).

Em 1843, James Braid médico oftalmologista havia presenciado em uma demonstração de hipnose um indivíduo que não conseguia abrir suas pálpebras através de sugestões feitas previamente com esse intuito e incitado com isso aplicou a técnica em sua esposa, um amigo e no seu criado. Foi o seu primeiro resultado em pessoas que segundo ele apresentavam-se magnetizadas, tornando-se efeito apenas da natureza física, mecânica e funcional do próprio indivíduo. Braid é um grande nome da hipnose, o qual foi o primeiro a empregar a terminologia. Introduziu a técnica de fixação do olhar, compreendendo a dependência do estado de concentração do paciente sobre o hipnólogo para o sucesso da técnica (FERREIRA, 2011).

Em 1891, uma comissão britânica enviada através da Associação Médica da época foi designada a investigar a hipnose e suas aplicações, tornando-se um agente eficaz em tratamentos terapêuticos e sendo utilizado naquele momento apenas pela classe médica (FERREIRA, 2011).

Através de estudos realizados pela Escola de Nancy por Liébeault, a qual utilizava a técnica de fixação do olhar associada a sugestão verbal, juntamente com um neurologista Hippolyte Bernheim, afirmavam que toda sugestão realizada tende a se transformar em um ato e que fisiologicamente, todo neurônio acionado transmite um sinal para as fibras nervosas

que tendem a transmitir tal impulso para o órgão que deve exercer o ato. Segundo Pavlov, famoso neurologista russo, afirmava que os estímulos podem acontecer também por meios externos como a luz, som, cheiro ou até por ações introceptivas, gerados através do próprio organismo. A hipnose moderna ou hipnose Ericksoniana desenvolvida por Milton Hyland Erickon, abordou a técnica de forma diferente valorizando a comunicação humana de formas indiretas e considerando cada paciente de uma forma particular, obtendo grandes resultados terapêuticos e se tornando técnica mais utilizada e reconhecida até hoje (CAMPOS; OLIVEIRA, 2017).

No Brasil, a técnica da hipnose se tornou notória em 1861 no Rio de Janeiro, aprofundada e publicada em várias revistas e livros da época. Dr. Jose Torres Norry, médico psiquiatra de Buenos Aires foi o primeiro a introduzir cursos sobre a hipnose no Brasil, composto por médicos e dentistas. Mas o tema tornou-se alvo de discussão entre a classe médica e odontológica, sendo regulamentada apenas em 2008 pela lei nº 5.081 a prática por cirurgiões dentistas devidamente capacitados (BADRA, 1987).

3.3 A HIPNOSE CLÍNICA

A hipnose clínica é regulamentada e amparada legalmente por cada conselho Regional e Federal das áreas da medicina, odontologia e psicologia com o propósito de ser aplicada para fins terapêuticos e científicos por profissionais devidamente capacitados, utilizando-a como tratamento auxiliar e complementar em alguns procedimentos (WALDECK, 2019).

Segundo Ferreira (2011), na medicina a hipnose pode ser utilizada de maneira abrangente em todas as áreas como forma de complementação aos procedimentos, como na redução da dor em pacientes com fibromialgia, controle dos sintomas de pacientes com síndrome do intestino irritável, a eliminação da sedação química na realização da endoscopia, melhora no controle diabético devido à redução de estresse, contenção da dor em pacientes com queimaduras graves, auxílio em tratamentos neoplásicos com a diminuição dos efeitos medicamentosos e redução considerável da ansiedade, medo e depressão ao decorrer do tratamento e entre outros.

A hipnose possibilita a utilização de métodos que ampliam a eficácia terapêutica em todas as especialidades odontológicas (CFO, 2008). Pode ser utilizada como forma complementar e até substituta para alguns casos como na utilização da anestesia local, dispensando a aplicação anestésica com sais tóxicos para o organismo e sugestionando ao

paciente a redução de sensibilidade na região. Com diversas indicações no atendimento odontológico, a mais utilizada é a técnica para tranquilizar o paciente temeroso e ansioso, oferecendo maior aceitação do tratamento necessário, diminuindo medos e fobias comumente relacionadas ao tratamento odontológico (DOMICINIANO, 2019; MARTINS; BATISTA, 2002).

Na psicologia é indicada a ser utilizada como auxílio nas sessões em pacientes que apresentam relatos no consumo de drogas ilícitas e lícitas, quadros de depressão e fobia, estresse, compulsão alimentar, insônia e entre outros. (TORRES, 2009)

É possível encontrar scripts para utilizar em induções hipnóticas, que basicamente estarão divididas em três passos: Indução por fixação ocular, relaxamento progressivo, aprofundamento por exercícios respiratórios e guias através de imagens visuais (GRIFFITHS, 2014). De acordo com Raphael H. Rhodes, ele define que durante a hipnose o sujeito induz o lado objetivo do cérebro do paciente a retroceder para que o lado subjetivo predomine e com isso, quanto mais o profissional consegue realizar a desativação, mais o hipnólogo tem o controle (FERREIRA, 2011).

Segundo Martins e Batista (2002) há duas técnicas consideradas clássicas denominadas como hipnose clássica e hipnose por fixação de objeto (Tabela 1). A primeira técnica envolve e possibilita o paciente a atingir até cinco graus de transe, sendo eles o hipnoidal, leve, médio, profundo e sonâmbulo.

Tabela 1 – Graus de transe na hipnose essencial e suas características.

Hipnoidal	Fadiga das pálpebras; sonolência aparente; fechamento ocular; relaxamento mental profundo; membros pesados.
Leve	Relaxamento físico completo; movimento de membros desafiador.
Médio	Movimento automático involuntário; amnésia parcial; anestesia superficial (pode parar de sentir a dor); surdez seletiva.
Profundo	Amnésia e anestesia completas; alucinações visuais e auditivas; abre os olhos e fale durante o transe.
Sonâmbulo	Perda desses sentidos; sonambulismo; alucinações.

(Fonte: Martins; Batista, 2002.)

A segunda técnica denominada hipnose por fixação de objeto inclui o paciente focar em algum ponto ou objeto da sala a 25cm de distância do seu rosto, após a focalização o profissional faz sugestões de forma monótona, seguindo a frequência respiratória do paciente. Em resposta ele tende a relaxar os músculos, sentir peso nas pálpebras e então inicia-se o processo hipnótico propriamente dito.

3.4 A HIPNODONTIA

Utilizada como uma ferramenta terapêutica a hipnose na odontologia definida como hipnodontia, termo criado por Moss em 1956, auxilia muitos profissionais da área em prol da realização de um tratamento favorável (FACCO; ZANNET; CASSIGLIA, 2014).

Prática regulamentada no ano de 2008 pelo Conselho Federal de Odontologia no capítulo IV da lei 5.081, tem como função aumentar a eficácia terapêutica nas especialidades odontológicas podendo substituir a utilização de medicamentos e instrumentos, diminuindo o estresse do tratamento tanto para o profissional quanto para o paciente, o qual se torna mais colaborativo. O cirurgião dentista desenvolve uma capacitação maior para ouvir e compreender o seu paciente, sendo possível aplicar a técnica em próprio ambiente clínico (CFO, 2008).

O profissional quando habilitado, conforme resolução supracitada, poderá aplicar nas seguintes circunstâncias:

- Como condicionamento na aceitação do tratamento odontológico;
- Na adaptação de próteses e aparelhos ortodônticos;
- Favorecer a prática dos hábitos de higiene oral, perda de hábitos viciosos e reeducação alimentar;
- Redução e até a eliminação de hábitos parafuncionais;
- Eliminar sintomas de medo, ansiedade e condições psicossomáticas frente ao tratamento odontológico;
- Tratar distúrbios neuromusculares relaxando musculaturas envolvendo a articulação temporomandibular, possibilitando a abertura da cavidade oral sem a ocorrência de fadiga e trismo e o relaxamento da língua para que não dificulte a realização do tratamento;x

- Preparar pacientes para cirurgia com o complemento ou até a substituição do anestésico químico com a hipnoanestesia, permitindo ao paciente uma melhor recuperação pós-operatória;
- Contenção salivar, hemostasia e controle de náuseas;
- Atuar na motivação do paciente diante o tratamento proposto.

Os sentimentos aversivos em relação ao âmbito odontológico ocorrem geralmente em função da dor. A hipnose atua fisiologicamente nesse sentido quando o paciente teme o processo da dor e devido a isso começa a liberar cortisol, hormônio responsável pelo estresse, então os feixes de células como os exteroceptores e o sistema de ativação reticular crescente (ARAS) são acionados, produzindo serotonina (hormônio do bem-estar), tornando-se antagonista ao cortisol (SEIXAS, 2010).

Em crianças a hipnose é realizada com mais facilidade devido ao amplo poder de imaginação que elas possuem, sendo possível utilizar técnicas como a de identificação, da moeda nos dedos, carinha desenhada nos polegares, televisão mágica, lugar secreto, contar histórias e o relaxamento progressivo mais breve. (ERICKSON; HERSHMAN; SECTER, 1994). De acordo com Ferreira (2003), mudar o cenário do consultório através da imaginação faz com que o paciente se sinta muito bem e relaxado durante os procedimentos realizados. É fundamental que a técnica seja aplicada com base no estágio atual de desenvolvimento da criança, para que haja mais chance de sucesso no processo (KOHEN; OLNESS, 1993). Waxman (1989) afirma que a hipnose em crianças deve ser considerada e baseada na idade cronológica e mental, estabilidade emocional, inteligência e ambiente social utilizando recursos de forma intuitiva.

O protocolo no atendimento odontopediátrico deve ser de reenquadramento para evitar situações desencadeadoras de sentimentos fóbicos. O profissional, de forma racional, quando utiliza a frase “o dentista vai dar uma injeção” pode gerar uma situação de ansiedade e subsequente um comportamento aversivo. Esse tipo de recurso é denominado como “mudança de primeira ordem”, a qual é baseada em agir contrário daquilo que inicialmente promoveu o desvio (PERETZ; BERCOVICH; BLUMER, 2013).

Geralmente o profissional precisa tratar previamente o medo que a criança apresenta com o tratamento odontológico, sendo ele objetivo ou subjetivo, por algo que já viveu ou por alguma experiência compartilhada por uma pessoa próxima (VOLPATO, 2019). Utilizada de forma adequada a hipnose na odontologia é uma estratégia benéfica e efetiva, principalmente quando é empregada por um profissional habilidoso que além da aplicação na imaginação de

maneira prazerosa, auxilia a criança aprender a ter um domínio maior sobre os seus sentimentos (KOHEN; OLNESS, 1993).

3.5 O MEDO E A ANSIEDADE

O impulso que desperta o medo em um indivíduo em âmbito odontológico acontece através da percepção de estímulos sensoriais, como visuais (visão dos materiais odontológicos, cadeira do dentista) auditivos (o som da caneta de alta rotação) e olfativos (cheiro do consultório) (HALSBAND; WOLF; 2016). Oosterink, De Jongh, Hoogstraten (2009), relatam em seus estudos que os maiores estímulos de ansiedade do paciente em relação ao tratamento odontológico são de ser submetido a uma cirurgia dentária, tratamento de canal e anestesia.

No contexto odontológico o medo e ansiedade são comumente derivados através de reações frente a objetos e procedimentos específicos como o medo do motor da alta rotação, da agulha da anestesia, de extrair o dente, enfim todos relacionados com o medo de sentir dor. Sentimento o qual, pode ser classificado como objetivo, aquele que já foi experimentado e o subjetivo, que se encaixa no campo da ansiedade, daquilo que se referem à situações e experiências que foram compartilhadas por pessoas próximas como familiares e amigos e não testados pela próprio paciente, o que ocorre com frequência em odontopediatria (KLATCHOIAN, 2002).

Conhecer o nível de aprendizado e raciocínio conforme o estágio de desenvolvimento do paciente em odontopediatria, tende a ser uma condição favorável para a realização de procedimentos em pacientes que apresentam sinais aversivos aos tratamentos necessários (GUEDES-PINTO, 2016). Sinais que são comuns em âmbito odontológico, como o medo e ansiedade que segundo May (1980) são apresentados da seguinte forma: O padrão do susto e da reação que são presentes desde o nascimento, a ansiedade considerada uma reação emocional indiferenciada e o medo que é considerada uma reação emocional diferenciada.

A medo odontológico é considerado uma doença pela Organização Mundial da Saúde (OMS), definida como odontofobia a qual é classificada em três estágios:

- Leve: caracterizada como ansiedade dental;
- Moderada: caracterizada como medo dental;
- Grave: considerada como fobia dental, estágio mais avançado e difícil de ser conduzido pelo cirurgião dentista (STEFANO, 2019).

A OMS estima que 15 a 20% da população mundial é afetada pela odontofobia e que está relacionada intimamente com o cirurgião-dentista (SELIGMAN *et al.*, 2017). Nesses casos o paciente não é considerado colaborativo, tende a adiar as visitas ao dentista, utiliza analgésicos e antiinflamatórios como tratamento paliativo, comprometendo e agravando o estado da sua saúde bucal. (STEFANO, 2019).

Segundo estudos realizados por Singh, Moraes, Bovi Ambrosano (2000) as crianças mais novas tendem a apresentar menos medo do que as mais velhas, devido à falta de experiências odontológicas anteriores. Devido a isso, é de grande importância o cirurgião-dentista não se limitar somente ao tratamento bucal, ser apto para avaliar e diagnosticar quais sentimentos são gerados frente aos procedimentos odontológicos, tratando o paciente de uma forma amigável para que ele possa enxergar o processo de uma maneira agradável e positiva. (MOARES; COSTA JUNIOR; ROLIM, 2004).

4. DISCUSSÃO

A hipnose abrange qualquer procedimento que venha causar, por meio de sugestões, mudanças no estado físico e mental, podendo produzir alterações na percepção, nas sensações, no comportamento, nos sentimentos, nos pensamentos e na memória (SEABRA, *et al.* 2020). Considerada um excelente recurso para o auxílio e tratamento de pacientes extremamente ansiosos que necessitam de intervenção odontológica, mas não conseguem superar tal sentimento por outros meios. (PERETZ; BERCOVICH; BLUMER, 2013).

De acordo com Armfield e Heaton (2013) o indivíduo que possui medo ou fobia dental tende a atrasar ou adiar a visita ao dentista. Resultado de experiências negativas que uma criança ou adolescente pode ter tido precocemente tornando-se um fator desencadeador da ansiedade (KILINÇ *et al.* 2016). Fator esse que tende a influenciar negativamente o comportamento da criança, adiando consultas e comprometendo a sua saúde bucal (KILINÇ *et al.* 2016; SOARES *et al.* 2016 ; BARRETO *et al.* 2017)

Controlar o medo, a ansiedade e comportamentos aversivos referente ao tratamento odontológico é um grande desafio para o cirurgião dentista, uma situação que de acordo com Goettens *et al.* (2017) pode gerar problemas psicológicos, efeitos cognitivos e comportamentais em seus pacientes, sendo necessário dispor um tempo maior para o atendimento, se tornando uma fonte de estresse para o profissional e comprometendo a saúde bucal do paciente (BRAHM *et. al.*, 2012; LIMA *et al.*, 2020).

Segundo Ramirez- Carrasco *et al.* (2017) e Ferreira (2012) as técnicas de hipnose auxiliam no controle do medo e da ansiedade no processo de tratamento, especialmente em crianças, onde tais sentimentos são mais evidentes. Jugé e Tubert – Jeannin (2013) consideram a hipnose positiva em relação aos fatores psicológicos apresentados perante ao

tratamento odontológico e ressaltam a importância da presença contínua do praticante-terapeuta durante o período de pré e perioperatório para a efetividade da técnica.

A hipnose é usada de forma ampla e frequente em atendimentos odontopediátricos a fim de modificar pensamentos, comportamentos e percepções do paciente, com o propósito de auxiliar no processo de autoconfiança e cooperação com o tratamento. (RAMIREZ-CARRASCO *et al.*, 2017). Accardi e Milling, (2009) relatam revisões amplas sobre a eficácia da hipnose para reduzir a dor relacionada ao procedimento em crianças e adolescentes. É comum sentimentos do tipo estarem presentes devido as experiências vividas ou até compartilhadas, sendo mais frequente no momento da anestesia local, se tornando geralmente o momento mais complexo do atendimento (SINGH; MORAES; BOVI AMBROSANO, 2000; MURRER; FRANCISCO; ENDO, 2015). Marya *et al.* (2012) descreve que fatores conhecidos como desencadeadores da ansiedade em âmbito odontológico estão relacionados a idade, sexo, instrumentos e situações odontológicas.

Alsarheed (2018) enfatiza a importância do primeiro contato do profissional com a criança afim de permitir uma experiência confortável e agradável, evitando assim impressões negativas, as quais são difíceis de superar. Segundo Goetems *et al.* (2017), experiências positivas com a odontologia tende a reduzir o medo e ansiedade dentária e melhora a qualidade da saúde bucal do paciente. Mathewson e Primosch (1995), relatam a grande importância de uma boa relação entre dentista/paciente, principalmente com as crianças, que costumam fazer um julgamento do profissional pela forma de se vestir, gesticular e falar. Quando o cirurgião dentista consegue trabalhar adequadamente esses aspectos e criar um vínculo amigável com o paciente, o tratamento torna-se mais acessível e agradável (Alsarheed, 2018).

Griffiths (2014) afirma que o sucesso da hipnose é fortemente vinculado ao compromisso e interesse de cada profissional e que ela não possui uma aplicação absoluta e eficaz, mas que pode gerar muito conforto ao paciente e ao profissional.

Mesmo considerada uma técnica de efeitos colaterais baixos, existe um considerável risco de fracasso pois o indivíduo através da sua atividade mental pode inibir a atividade hipnótica (GRIFFITHS, 2014). Com isso, surge a necessidade de uma preparação de qualidade do profissional para a aplicação da técnica. A susceptibilidade hipnótica é muito variável para cada indivíduo, dificultando as aplicações em pacientes que não são sensíveis à técnica. Embora considerada por vários autores segura e eficaz a hipnose possui contraindicações e deve ser evitada em pacientes que apresentam alterações mentais,

transtornos de personalidade e distúrbios neurodegenerativos (APPUKATTAN, 2016; ALISSON, 2015).

Os recursos fisiológicos que envolvem o comportamento diante da hipnose são estudados constantemente. A partir desses estudos é possível desmitificar o que acontece com a nossa mente e suas funções cerebrais frente ao transe hipnótico e mesmo assim a técnica ainda não possibilita ser explicada de uma forma completa (GUEGUEN *et al.*, 2015; HOLDEVICI, 2014), afirma que a hipnose possibilita ao paciente por meio de uma técnica hipnoterapêutica o acesso ao conjunto de recursos internos sendo assim, reconhecido como um dos maiores sucessos psicoterápicos. Devido a isso, acredita-se que, independente do objetivo estabelecido pelo paciente, o autoconhecimento e a utilização de mecanismos subconscientes é acessível quando nos referimos a auto hipnose e a hipnose.

A aplicação da hipnose em ambiente clínico possibilita técnicas e métodos que aumentam a eficácia terapêutica em todas as especialidades odontológicas, podendo substituir medicamentos e/ou instrumentos, além de possibilitar um relaxamento durante os procedimentos (CFO, 2008; ZANOTTO, 2008). Segundo Rauch e Panek (2008), a hipnose pode ser empregada na redução ou eliminação de sintomas da odontofobia, analgesia completa ou parcial, controle de sangramento e fluxo salivar, controle do vômito e tratamento de disfunções. Considerada uma técnica fácil, indolor e barata a hipnose possui grande valor na odontologia, possibilitando aos pacientes a despreocupação sob o tratamento, diminuindo sentimentos aversivos como a fobia e a ansiedade, visando uma maior eficácia do tratamento como um todo e por fim facilitando o trabalho do dentista (SEABRA *et al.*, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma percebe-se que a hipnose tem uma grande importância no âmbito odontológico, sendo uma ótima opção aliada no tratamento de crianças imaginativas e pacientes ansiosos que necessitam de um tratamento odontológico, mas não conseguem superar sentimentos aversivos.

REFERÊNCIAS

ACCARDI, Michelle C; MILLING, Leonard S. The effectiveness of hypnosis for reducing procedure-related pain in children and adolescents: a comprehensive methodological review. **J Behav Med**, v. 32, n. 4, p. 328-39, aug. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10865-009-9207-6>> Acesso em: 28 ago. 2020.

ALSARHEED, Maha. Children's perception of their dentists. **European journal of dentistry**, v. 5, n. 2, p. 186-190, apr. 2011. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1055%2Fs-0039-1698878>> Acesso em: 20 mar. 2020.

ALLISON, N. (2015). Hypnosis in modern dentistry: Challenging is conceptions. **Faculty Dental Journal**, 4, pp. 172-175. Disponível em: <<https://publishing.rcseng.ac.uk/doi/full/10.1308/rcsfj.2015.172>> Acesso em 28 ago. 2020.

APPUKATTAN, D. P. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. **Clin Cosmet Investig Dent**, v. 10, n. 8, p. 35-50, mar. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.2147/ccide.s63626>> Acesso em: 15 jun. 2020.

ARMPFIELD, J. M.; HEATON, L. J. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. **Aust Dent J**, v. 58, n. 4, p. 390-407, dec. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/adj.12118>> Acesso em:15 jun. 2020.

BADRA, A. **Hipnose em odontologia e odontologia psicossomática**. São Paulo: Editora Andrei, 1987.

BARRETO, K. A.; DOS PRAZERES, L. D.; LIMA, D. S.; SOARES, F. C.; REDIVIVO, R. M.; DA FRANCA, C.; COLARES V. Factors associated with dental anxiety in Brazilian children during the first transitional period of the mixed dentition. **Eur Arch Paediatr Dent**, v. 18, n. 1, p.39-43, 2017. Disponível em: <<http://doi.org/10.1007/s40368-016-0264-6>> Acesso em: 28 ago. 2020

BAUER, S. M. F. **Hipnoterapia Ericksoniana – Passo a Passo**. São Paulo: Editora Livro Pleno, 2000.

BRAHM, Carl O.; LUNDREN, Jesper; CARLSSON, Sven G.; NILSSON, Peter; CORBEILL, Jill; HAGGLIN, Catharina. Dentists 'views on fearful patients. Problems and promises. **Swed Dent J**, v. 36, n. 2, p.79 – 89, 2012. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22876395/> > Acesso em: 15 jun. 2020.

CAMPOS, Josmar F.; OLIVEIRA, Andréa O. de. Hipnose ericksoniana, aplicações na clínica psicológica. **Revista Científica Univiçosa**, v. 9, n. 1, p. 382- 386, 2017. Disponível em: < <file:///C:/Users/55429/Downloads/895-1143-1-PB.pdf> > Acesso em: 20 ago 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA CFO. **Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal**. Resolução n. 82, de 25 de setembro de 2008. Disponível em: <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%83O/SEC/2008/82>>. Acesso em 30 mar. 2020.

CULTI, Gabriela R.; COSTA, Adrieli P.; DA CRUZ, Marlene C. C.; ROLIM, Valéria C.; SAKASHITA, Martha S. Tratamento odontológico como gerador de ansiedade em odontopediatria: revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 3 2017. Disponível em: < <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/download/2862/pdf#:~:text=ODONTOPEDIATRIA%3A%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA,-Gabriela%20Roberta%20Culti&text=O%20tratamento%20odontol%C3%B3gico%20C3%A9%20potencialmente,respostas%20de%20esquiva%20ao%20tratamento.> > Acesso em: 30 mar. 2020.

DOMICIANO, Elenira S. Hipnose em Odontologia. **Vida Leve**. Disponível em: < <http://vidaleve.com.br/CONTEUDO.ASP?ID=204>> Acesso em: 10 abr. 2020.

ERICKSON, M. H; HERSHMAN, S; SECTER, I. G. L. **Hipnose médica e odontológica: aplicações práticas**. Curitiba: Editora Psy, 1994.

FACCO, E; ZANETTE, G; CASIGLIA, E. O papel da hipnoterapia em odontologia. **SAAD Digest**, v. 30, p. 3-6, jan. 2014. Disponível em: < <http://europepmc.org/article/med/24624516> > Acesso em: 30 mar. 2020.

FERREIRA, M. V. C. **Hipnose na prática clínica**. 1 ed. São Paulo: Editora Atheneu Ltda, 2003.

FERREIRA, M. V. C. **Hipnose na prática clínica**. 2 ed.São Paulo: Editora Abreu, 2012.

FIORI, Meigue R. **Estudo sobre o medo e a ansiedade no tratamento odontológico**. 1999. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Odontopediatria)-Departamento de Estomatologia, UFSC, Florianópolis, 1999. Disponível em: < <http://tcc.bu.ufsc.br/Espodonto205448.PDF> > Acesso em: 30 mar. 2020.

GOETTEMS, M. L.; ZBOROWSKI, E. J; COSTA, F. S; COSTA, V. P. P; TORRIANI, D.D. Não intervenção farmacológica na prevenção da dor e ansiedade durante o atendimento odontológico pediátrico: uma revisão sistemática. **Acad Pediatr**, v. 17, n. 2, p. 110–119, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.08.012> > Acesso em: 10 abr. 2020.

GRIFFITHS, M. Hypnosis for dental anxiety. **Dental update**, v. 41, n. 1, p. 78-83, 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.12968/denu.2014.41.1.78> > Acesso em: 28 ago. 2020.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 9º Ed. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2016.

GUEGUEN, J; BARRY, C; HASSLER C; FALISSARD, B. Evaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose. **Technical Report**, 2015. Disponível em: < <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.13140%2FRG.2.1.2165.7448> > Acesso em: 30 mar. 2020.

HALSBAND, U; WOLF, TG. Alterações funcionais na atividade cerebral após hipnose em pacientes com fobia dentária. **Journal of Physiology-Paris**, v. 109, p. 4-6, 2016. Disponível em: < <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1016%2Fj.jphysparis.2016.10.001> > Acesso em: 28 ago. 2020.

HOLDEVICI, Irina. 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, jan./mar. 2014. Disponível em: < http://www.rjcbth.ro/image/data/pdf/V1I1_Irina%20Holdevici_RJCBTH.pdf > Acesso em: 28 ago. 2020.

HOLDEN, Alexander. The art of suggestion: the use of hypnosis in dentistry. **British dental journal**, v. 212, n. 11, p. 549-551, 2012. Disponível em: < <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2012.467> > Acesso em: 28 ago. 2020.

Hypnosis. **American Psychological Association**, 2008. Disponível em: < <https://www.apa.org/topics/hypnosis>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

JUGÉ C, TUBERT-JEANNIN S. Effets de l'hypnose lors des soins dentaires [Effects of hypnosis in dental care]. **Presse Med**, v. 42, n. 4, p.114-124, 2013. Disponível em: < <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1016%2Fj.lpm.2012.08.006> > Acesso em: 28 ago. 2020.

KILINÇ, G.; AKAY, A.; EDEN, E.; SEVINÇ, N.; ELLIDOKUZ, H. Avaliação dos níveis de ansiedade odontológica em crianças em uma creche e em uma clínica odontológica. **Braz. oral res**, v. 30, n. 1, p. e72, 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242016000100701 > Acesso em: 28 ago. 2020.

KLATCHOIAN, A. K. **Psicologia Odontopediátrica**. 2º Ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2002.

KOHEN, D. P.; OLNESS, K. Hypnotherapy with children. In: RHUE, J. W.; LYNN, S. J.; KIRSCH, I. **Handbook of clinical hypnosis**. American Psychological Association, 1993. (p. 357–381).

LIMA, D.S.M.; BARRETO, K.A.; RANK, R.C.I.C.; VILELA, J.E.R.; CORRÊA, M.S.N.P.; COLARES, V. Does previous dental care experience make the child less anxious? An

evaluation of anxiety and fear of pain. **Eur Arch Paediatr Dent**, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1007/s40368-020-00527-9> > Acesso em: 28 ago. 2020.

MAIA, C. V. R. O uso da Hipnose Clínica. **Instituto Brasileiro de Hipnose Clínica**, Belo Horizonte, 2007. Disponível em: < <https://www.ibhc.com.br/hipnose-clinica/> > Acesso em: 30 mar. 2020.

MARTINS, F; BATISTA, A. Atos de fala e hipnose. **Psic. Rev**, v. 8, n. 11, p. 92-104, 2002. Disponível em: < <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/140> > Acesso em: 28 ago. 2020.

MARYA, C. M.; GROVER, S.; J NANESHWAR, A.; PRUTHI, N. Dental ansiedade entre pacientes que visitam um instituto dentário em Faridabad. **West Indian Med J**. v. 61, n. 2, p. 187-90, 2012. Disponível em: < <https://scholar.google.com/citations?user=-auAoLkAAAAJ&hl=en> > Acesso em: 28 ago. 2020.

MATHEWSON, R. J.; PRIMOSH, R. E. **Fundamentals of Pediatric Dentistry**. 3° ed. Chicago: Editora Quintessence Books, 1995.

MAY, R. **O significado da ansiedade: As Causas da Integração e Desintegração da Personalidade**. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 1980.

MOARES, A. B. A.; COSTA JUNIOR, A. L; ROLIM, G. S. Medo de dentista: ainda existe? In: BRANDÃO, M. Z. S. (Org.). **Sobre Comportamento e cognição**. Santo André: Esetec, 2004. (p. 171-178).

MOSS, D; WILLMARTH, E. Hypnosis, anesthesia, pain management, and preparation for medical procedures. **Annals of palliative medicine**, v. 8, n. 4, p. 498-503, 2019. Disponível em: < <http://apm.amegroups.com/article/view/27360/25678> > Acesso em: 30 mar. 2020.

MURRER, R. D.; FRANCISCO, S. S.; ENDO, M. M. Ansiedade e medo no atendimento odontológico e urgência. **Rev Odontol Bras Central**, v. 23, n. 67, p. 196-201, 2019. Disponível em:< <http://apm.amegroups.com/article/view/27360/25678> > Acesso em: 28 ago. 2020.

NEUBERN, M. S. Hipnose, dor e subjetividade: considerações teóricas e clínicas. **Psicol. estud.** v. 14, n. 2, p. 303-310, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000200011>. > Acesso em: 20 mar. 2020.

OOSTERINK, F. M. D.; DE JONGH, A. D; HOOGSTRATEN, J. Prevalence of dental fear and phobia relative to other fear and phobia subtypes. **European journal of oral sciences**, v. 117, n. 2, p. 135-143, 2009. Disponível em: < <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2008.00602.x> > Acesso em: 28 ago. 2020.

O que é a Hipnose. **Sociedade Brasileira de Hipnose**, 2020. Disponível em< <https://www.hipnose.com.br/blog/o-que-e-hipnose/>> Acesso em 20 jul 2020.

PERETZ, B; BERCHOVICH, R; BLUMER, S. Using elements of hypnosis prior to or during pediatric dental treatment. **Pediatr Dent**. v. 35, n. 1, p. 33-36, 2013. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23635894/> > Acesso em: 28 ago. 2020.

POSSOBON, R. F.; CARRASCOZA, K. C.; MORAES, A. B. A.; JUNIOR, A. L. C. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em Estudo**, v 12, n. 1, p. 609-616, set. /dez. 2007. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23635894/> > Acesso em 30 mar. 2020.

RAMIREZ-CARRASCO A; GIRÓN, Butrón-téllez C; SANCHEZ-ARMAS O; PIERDENT-PÉREZ, M. Effectiveness of Hypnosis in Combination with Conventional Techniques of Behavior Management in Anxiety/Pain Reduction during Dental Anesthetic Infiltration. **Pain Res Manag**, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1155/2017/1434015> > Acesso em: 28 mar. 2020.

RAUCH, C; PANEK, H. Hypnosis in daily dental practice. **Dent. Med. Probl**. v. 45, n. 3, p. 301–306, 2008. Disponível em: < <https://www.dbc.wroc.pl/Content/2490/11rauch.pdf> > Acesso em: 28 mar. 2020.

SCHMID, C. **A Hipnose e a Hipnoanestesia na Implantodontia**. Trabalho conclusão de curso (Pós-graduação em Implantodontia) - Associação Brasileira de Odontologia, 2016.

SEABRA, P. M; LETIERI, A. S.; ALEXANDRIA, A. K.; SOARES, T. R. C. The use of hypnosis in dental care – a literature review. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 4, n. 1, p. 16-20, maio 2019. ISSN 2595-4733. Disponível em: <<https://cro-rj.org.br/revcientifica/index.php/revista/article/view/74>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SEIXAS, L. Hipnose: sem dor e sem anestesia. **Hipnose Prática**. Disponível em: <<https://medium.com/hipnose-pratica/hipnose-sem-dor-e-sem-anestesia-33f767b9c684> > Acesso em: 20 mar. 2020.

SELIGMAN, L. D.; HOVEY, J. D; CHACON, K .; OLLENCHECK, T. H. Ansiedade dental: Um problema pouco estudado na juventude. **Clin. Psychol. Rev.** v. 55, p.25–40, 2017. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735816302331> > Acesso em 28 ago. 2020.

SINGH, KA; MORAES, AB. A. de; BOVI AMBROSANO, GM. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. **Pesq Odont Bras**, v. 14, n. 2, p. 131-136, abr./jun. 2000. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/pob/v14n2/v14n2a6.pdf> > Acesso em: 30 mar. 2020.

SOARES, F.C.; LIMA, R. A; SANTOS, C. F; BARROS, M. V.; COLARES, V. Preditores da ansiedade odontológica em crianças brasileiras de 5 a 7 anos. **Compr Psiquiatria**, v. 67, p.46–53, 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.01.006> > Acesso em: 28 ago. 2020.

STEFANO, Rosa de. **Psychological factors in dental patient care: Odontophobia. Medicina**, v. 55, n. 10, p. 678, 2019. Disponível em: < <https://dx.doi.org/10.3390%2Fmedicina55100678> > Acesso em: 30 mar. 2020.

TIBERIO, C. R.; DE MARCO, L. R. M.; PETEAN, S. **Hipnose**. Campinas, 2004.

TORRES, H. F. **A hipnose na prática clínica**. 2009. 118 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia)- Universidade do Extremo Sul Catarinense -UNESC, Criciúma, 2009. Disponível em< <https://studylibpt.com/doc/916061/a-hipnose-na-pr%C3%A1tica-cl%C3%ADnica> > Acesso em: 28 ago. 2020.

VOLPATO, M. **Uso e aplicações da Hipnose na clínica odontológica**. 2019. Relatório de Estágio (Mestrado em Medicina Dentária)- Instituto de Ciências da Saúde, 2019. Disponível em:< https://repositorio.cespu.pt/bitstream/handle/20.500.11816/3166/MIMD_RE_22921_marcovolpato.pdf?sequence=1&isAllowed=y > Acesso em: 30 mar. 2020.

WALDECK M. O que é a Hipnose. **Vida Leve**. Disponível em: <<http://vidaleve.com.br/Conteudo.asp?id=153&tema=3&destaque=waldeck>> Acesso em 10 abr. 2020.

WAXMAN D. **Hartland's Medical and Dental Hypnosis**. 3ª ed. Londres, Reino Unido: Bailliere Tindall; 1989.

ZANOTTO, K. T. O uso da Hipnose em Odontologia. **Saúde Bucal**. Disponível em:< <http://www.conceitosaudebucal.com.br/saudebucal/42.html> > Acesso em: 28 ago. 2020.