



HIPNOSE EM ODONTOPEDIATRIA

HYPNOSIS IN PEDIATRIC DENTISTRY

SONIA MARIA BARRELA LOPES

ARTIGO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICO

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA, U.
PORTO

PORTO, 2021



HIPNOSE EM ODONTOPEDIATRIA

HYPNOSIS IN PEDIATRIC DENTISTRY

Sonia Maria Barrela Lopes

Dissertação de Investigação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária
apresentada à Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Orientador

Ana Paula Mendes Alves Peixoto Norton
Professora Auxiliar da disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Medicina
Dentária da Universidade do Porto

Autor: Sonia Maria Barrela Lopes

Contactos: up201502515@edu.up.pt ; barrelasonia@gmail.com (alternativo)

Telemóvel: 917489279

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
Rua Dr. Manuel Pereira da Silva, 4200-393, Porto, Portugal

PORTO, 2021

Agradecimentos

Agradeço à minha orientadora, Professora Doutora Ana Paula Mendes Alves Peixoto Norton, pela sua disponibilidade, pelas suas críticas sempre construtivas, pelo apoio e conhecimento transmitido que muito contribuíram para o meu enriquecimento da minha formação académica e científica.

Congratulo todos os meus amigos, cujos apoio e motivação eram constantes, mesmo estando perto ou longe de mim. Grata pela solidariedade, compreensão e pela força que me davam nos momentos mais complicados em que fui confrontada com os meus medos e as minhas inseguranças.

Um enorme obrigado e abraço aos meus pais, pelo apoio, amor, pelas condições facultadas, por acreditarem em mim e naquilo que faço e por todos os ensinamentos de vida e a eles, dedico este trabalho.

Índice Geral

Abstract	1
Resumo	2
1. Introdução	3
1.1. Definição da Hipnose	4
1.2. Abordagem da Hipnose	7
1.3. Teorias da Hipnose	9
1.4. História da Hipnose	10
1.5. História da Hipnose em Medicina Dentária e Odontopediatria	12
1.6. Mitos sobre a Hipnose	14
1.7. Principais indicações ou benefícios da Hipnose em Odontopediatria	15
1.8. Objetivo	20
2. Materiais e Métodos	22
2.1. Procedimentos	22
2.1.1. <i>Pesquisa bibliográfica</i>	22
2.1.2. <i>Critérios de seleção</i>	22
3. Resultados	23
3.1. Resultados da pesquisa	23
4. Discussão	30
4.1. Limitações	38
5. Conclusão	39
6. Bibliografia	42
7. Anexos	46

Abstract

This study aims to perform a bibliographical review on Hypnosis in Pediatric Dentistry to know and understand the effects, the benefits, the effectiveness in using the Hypnosis for phobia and anxiety in children/adolescents.

Fear and anxiety in children are common feelings and they're a big limitation that interferes with dental treatments and even routine oral health appointments.

Pediatric Dentistry is a specialty in the fields of Dental Medicine accountable for the study, prevention, treatment of diseases of the oral cavity and child's teeth, but also in the education and motivation of the child and parents for prevention, establishing diagnoses and making the interception of orofacial problems from birth to adolescence, including special patients (5).

There are many challenges at psychological level in which Hypnosis can be an important complementary tool during dental procedures eliminating traumas and fears, as well as being an optimal relaxation technique avoiding the use of medication.

Hypnosis is a focused state of consciousness, a natural state that allows children/adolescents to relax and can access their emotions and memories that are stored in their unconscious and change their limiting beliefs and solve emotional problems such as generalized fear of the dentist, fear of needles/anesthesia and anxiety, leading to better results in dental consultations.

Hypnosis increase the collaboration of these patients and reduce resistance during dental treatments, even the most painful.

Resumo

Este estudo tem como finalidade realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso das técnicas de Hipnose em Odontopediatria, para perceber os benefícios, os efeitos e a eficácia no uso destas em relação à presença do medo/fobia e da ansiedade nas crianças e adolescentes na consulta odontopediátrica.

Nas crianças a ansiedade e o medo/fobia são sentimentos comuns. Estes podem ser uma grande limitação no que diz respeito à execução dos tratamentos dentários, mas também nas consultas de rotina na saúde oral.

A Odontopediatria é uma especialidade na área da Medicina Dentária responsável pelo estudo, o tratamento das doenças da cavidade oral, a prevenção e dos dentes da criança, mas também na educação e motivação da criança e dos pais para a prevenção, estabelecer diagnósticos e fazer a interceção dos problemas oro-faciais desde o nascimento até à adolescência, incluindo os pacientes especiais (5)

A Hipnose pode ser uma ferramenta complementar e importante na gestão comportamental da criança/adolescente, durante os procedimentos dentários, eliminando os traumas, medos e é também um ótimo meio de relaxamento evitando o uso de medicação.

A Hipnose é um estado focado de consciência, um estado natural que permite que as crianças/adolescentes relaxem e possam ter acesso às suas emoções e memórias que estão armazenadas no seu inconsciente e assim alterar as suas crenças limitadoras e resolver problemas emocionais como o medo generalizado do dentista, medo de agulhas/anestesia e a ansiedade, obtendo-se melhores resultados nas suas consultas de Medicina Dentária. Desta forma a cooperação destes pacientes aumenta e reduz-se a resistência durante os tratamentos dentários, mesmo os mais dolorosos.

1. Introdução

A Hipnose é um método terapêutico que permite ajudar os pacientes a usar o poder da mente e os seus recursos internos para superar determinados obstáculos como a ansiedade, medo, fobia e traumas. Esta foi utilizada ao longo dos séculos e sofreu modificações na sua definição e utilização na prática clínica para uma maior eficácia e adaptação à atualidade.

Uma boa saúde oral pode ser definida como a manutenção de um estado oral em que haja ausência de infeções orais, cáries dentárias, perda de dentes e outras doenças que limitem as crianças/adolescentes de terem um normal desenvolvimento do aparelho estomatognático com manutenção da estética, da eficácia mastigatória e de fonação. Assim tem um contributo muito importante para manter intacto o bem-estar físico e emocional da criança/adolescente.

Os principais obstáculos nos tratamentos odontopediátricos são a ansiedade e o medo/fobia que levam as crianças/adolescentes a recusarem ir ao consultório do Médico Dentista para realizar um tratamento dentário (25).

As crianças apresentam diferentes graus de medo que estão relacionados com as distintas faixas etárias onde se encontram e isso pode fazer com que a não cooperação destas durante um determinado tratamento dentário, prejudique seriamente o prognóstico do mesmo a longo prazo (24).

As crianças com idades de 5 a 9 anos apresentam entre 5% a 40 % de ansiedade perante o tratamento dentário, tendendo a diminuir com a idade (25).

A ansiedade e o medo/fobia das crianças em relação aos tratamentos dentários (por exemplo: medo das agulhas) originam uma enorme inquietação nos odontopediatras, daí terem sido desenvolvidas algumas técnicas para reduzir a ansiedade e fobia/medo nos tratamentos dentário (1).

A anestesia dentária está associada ao medo da agulha e ao uso de diferentes instrumentos que causam angústia e provocam medo no momento dos tratamentos dentários, havendo 9% de crianças com idades entre os 7 e 12 anos, a terem problemas comportamentais no consultório dentário (12).

A Hipnose em Medicina Dentária tem sido uma área recentemente bem aceite pelos Médicos Dentistas, por ter demonstrado a sua eficácia tanto no controlo da dor como no controlo comportamental da criança e adolescente, por exemplo está a ser usada na cirurgia Oral como um complemento à anestesia sendo as técnicas de Hipnose mais utilizadas a sugestão e a fala (23).

1.1. Definição da Hipnose

Hartland (1984) designa a Hipnose como um estado especial da mente que é induzido num indivíduo por outro e as sugestões não são só mais aceites em estado de vigília, mas também atuam de uma forma mais eficiente do que em condições normais e a sugestão é o processo pelo qual uma pessoa concorda com uma proposta que lhe é exposta por outra, sem haver nenhuma razão lógica para o fazer (23).

Peretz (1996) definiu a Hipnose Clínica como uma forma de psicoterapia, que permite ajudar as crianças no relaxamento e diminuir a sua ansiedade e o seu medo (22).

Cowles (1998) considera a Hipnose como um tipo de pensamento baseado num único foco, tal como um sonho acordado, sendo um estado que pode ser espontaneamente alcançado durante a vida (28).

Patel, Potter e Moller (2000) definiram a Hipnose como sendo um estado único de transe em que a atenção do paciente se concentra intensamente no hipnodontista, enquanto a atenção a outros estímulos é acentuadamente reduzida (31).

Para Kohen (2001) a Hipnose nas crianças é designada como um estado de consciência modificado em que o foco da atenção da criança, com ou sem relaxamento, está numa ideia ou imagem com a finalidade concreta de atingir um determinado alvo (7).

Heap e Aravind (2002) designam a Hipnose como uma interação em que o profissional utiliza sugestões para motivar o foco de atenção de um indivíduo a mudar para experiências internas a fim de influenciar os pensamentos, percepções, sentimentos, e comportamentos da pessoa (4). Estes autores consideram a Hipnose como um estado de consciência modificado, artificialmente induzido, caracterizado por uma alta sugestibilidade, e receptividade (21).

A Hipnose é designada como uma interação em que o profissional usa sugestões para as alterações dos comportamentos, emoções, percepções e experiências subjetivas do paciente (11).

Rauch e Panek (2008) definem a Hipnose Clínica como uma hiper sugestibilidade num estado modificado de consciência (estado de transe semelhante ao sono) que é induzido por um indivíduo em que as sugestões são logo aceites pelo paciente em respostas inconscientes, sendo esta técnica usada para diminuir ansiedade e melhorar ou modificar o comportamento (26).

De acordo com Huet et al., (2011) a Hipnose é designada como um estado de consciência alterada induzida num indivíduo por outro (12).

Adinolfi & Gava (2013) definem Hipnose como uma interação em que o hipnotizador, que usa sugestões, incentiva o foco de atenção de um paciente a mudar para experiências interiores. A hipnoterapia utiliza sugestões terapêuticas que permitem o acesso aos recursos latentes dos pacientes para superar desafios sejam eles psicológicos ou pessoais (2).

No ponto de vista de Malik et al., (2016) a Hipnodontia é definida como a arte e ciência de utilizar a Hipnose para induzir visitas dentárias confortáveis e sem dor (18). A Hipnose é usada para diminuir o stress provocado pelo medo/fobia e ansiedade dentária e induzir a anestesia para que seja utilizada menos medicação (18).

A Associação Psicológica Americana (APA) designa Hipnose como um estado de consciência modificado em que abrange a consciência periférica diminuída e a atenção focalizada é caracterizada pela capacidade de resposta a uma sugestão mais eficiente (1).

Muzaffar (2017) define Hipnose como condição de consciência modificada, que é confirmada pelas alterações neurofisiológicas e pode ser identificada a partir de estados meditativos e estados de relaxamento (3).

De acordo com Seixo (2018) a Hipnose é definida como um estado único de consciência, em que a mente consciente relaxa e possibilita a indução, enquanto que o inconsciente, apresenta-se construindo a imaginação (30).

Segundo Santos et al., (2019) a Hipnose é designada como um estado de consciência modificado caracterizado por elevada sugestibilidade e capacidade de resposta. A Hipnose também pode ser designada como um estado da nossa mente, onde as sugestões que são dadas ao paciente atuam mais eficazmente do que em condições normais (28).

Priya et al., (2019) designa a Hipnodontia como arte e ciência em usar a Hipnose para induzir conforto e reduzir a dor em Medicina Dentária (24).

Achmad (2021) considera a Hipnodontia como arte e ciência do uso da Hipnose em questões dentárias. Na prática, utilizando um tom de voz monocórdico e repetitiva, num ambiente tranquilo, o Médico Dentista induz o paciente num estado hipnótico (1).

1.2. Abordagem da Hipnose

Existem duas grandes abordagens sobre a Hipnose: a Perspetiva da Teoria do Estado e a Perspetiva das Teorias do Não Estado.

1.2.1. Perspetiva da Teoria do Estado

Na Teoria de Estado, a Hipnose é designada como um estado de consciência modificado, que chega ao indivíduo por intermédio do transe, onde este é visto como um meio de transporte entre o estado de consciência normal e o estado de consciência alterado (13).

Nesta perspetiva o paciente inicia no estado de vigília e através de um procedimento de indução atinge o transe hipnótico. Neste mesmo estado torna-se possível a manifestação de vários fenómenos associados à Hipnose. Seguindo outras sugestões específicas e assumindo que o estado de transe varia entre leve e profundo ou sonambulismo, estes diferentes fenómenos hipnóticos são característicos de diferentes profundidades, como por exemplo, uma simples levitação do braço e catalepsia ocular são possíveis com um transe leve, mas é necessário um transe profundo para alucinações, amnésia e regressão (10); *ver figura 1.*

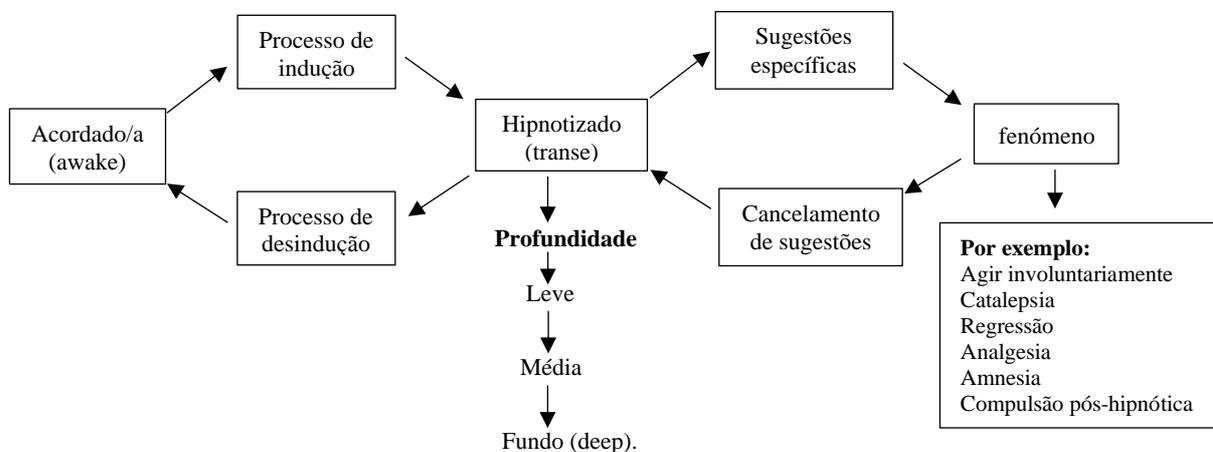


Fig. 1 Esquema tradicional da hipnose (Fellows, 1985).

Hilgard (1977) refere que os fenómenos hipnóticos são vistos como consequências dos estados de transe e consciência alterada ou dividida (10).

1.2.2. Perspetiva da Teorias de Não Estado

As Teorias de Não Estado da Hipnose (non-state theories) rejeitaram a ideia de transe hipnótico e sugeriram que a Hipnose é conseguida através do poder da sugestão, resposta às expectativas de Hipnose, do terapeuta e respostas a figuras de autoridade (13). A sugestionabilidade hipnótica é a capacidade de resposta a sugestões, durante um processo da Hipnose em que os pacientes reagem de uma forma e intensidade diferentes, levando a que uns atinjam uma maior profundidade no processo do que os outros (13).

Na perspetiva das Teorias de Não Estado, as variáveis antecedentes (sugestões específicas, expectativas, atitudes e motivações do paciente e capacidades de imaginação e habilidades do pacientes) influenciam a capacidade de resposta do tipo hipnótico através da variável mediadora (envolvimento/absorção de sugestões relacionadas com imaginações) e as variáveis dependentes que incluem não só a experiência e o comportamento hipnótico, mas também um grande conjunto de experiências 'hipnóticas' que ocorrem na vida quotidiana, tais como a representação, a leitura e a ouvir música (10); *ver figura 2.*

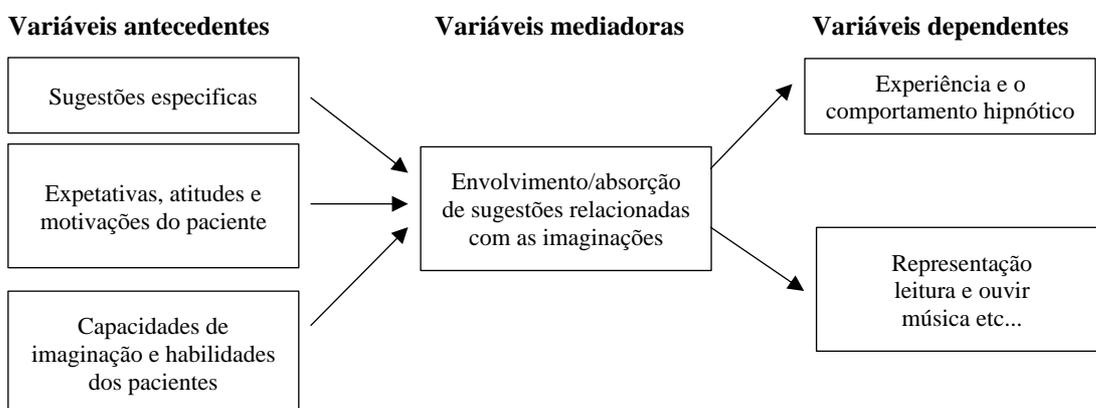


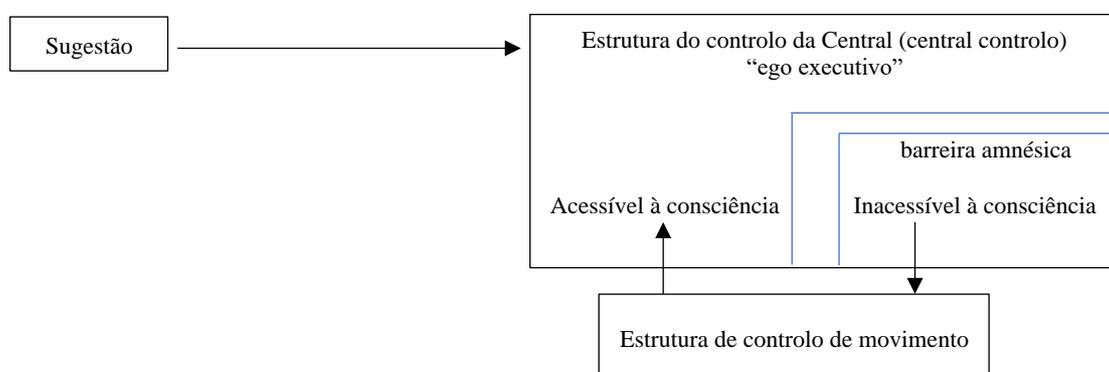
Fig.2 Teoria de Não Estado da Hipnose (baseado por Barber et. al., 1974)

A Hipnose é incorporada no domínio da imaginação humana e isto não implica que as experiências hipnóticas não sejam reais, mas apenas que devem ser considerados no contexto mais amplo desta imaginação (10).

1.3. Teorias da Hipnose

A *Teoria da Neodissociação* é uma teoria clássica de estado e sugere que a Hipnose resulta da dissociação do sistema de controlo do organismo e a indução hipnótica apenas auxilia a divisão do funcionamento dos sistemas de controlo executivo (ECS) do cérebro em diferentes correntes (13). Neste contexto a dissociação foi definida como a separação das ações, pensamentos, sentimentos, etc. da consciência (15).

Hilgard (1991) afirma que a indução hipnótica traz a inibição das funções executivas criando um fracionamento dentro do ego (15). A indução hipnótica ajuda à divisão do funcionamento do sistema de controlo executivo (ECS) do cérebro e embora parte do ECS (parte do ego) continua a funcionar normalmente durante a Hipnose é incapaz de representar-se a si próprio tornando a consciência acessível, devido à presença de uma barreira amnésica que permite que as sugestões hipnóticas atuem sobre a parte dissociada do ECS mas, o paciente está consciente dos resultados das sugestões, mas não está consciente como o processo se realiza (13); *ver esquema 1*.



Esquema 1: Explicação Neodissociação da resposta não volitiva (neodissociation account of non-volitional responding) Adaptado por Kirsch e Lynn (1995).

Na *Teoria Sociocognitiva*, Spanos e seus colegas realçam a importância dos processos sociais e cognitivos, principalmente a natureza estratégica orientada por objetivos da Hipnose e argumentou que as expectativas, atribuições e interpretações das comunicações hipnóticas e as ações pessoais moldam a capacidade de resposta hipnótica (15).

As sugestões permitem que as estratégias ajudem a pessoa a responder adequadamente. A maneira como verbalizamos as sugestões pode proporcionar uma experiência de que as respostas são "acontecimentos" ou "sucessos" involuntários, mais do que as ações premeditadas e deliberadas, como a promoção da resposta de levitação da mão o terapeuta pode dizer que a sua mão se torna leve e leve, subindo por si só e desta maneira a sugestão implica que a mão vai levantar-se involuntariamente (15).

Na *Teoria da Expectativa da Resposta*, Kirsch e Lynn (1997) propõem que os sujeitos numa situação hipnótica tenham generalizado a expectativa de resposta (uma crença) de que seguirão as instruções dos hipnotistas e produzirão comportamentos que são experimentados como involuntários e uma consequência disto é que estes sujeitos atribuem respostas hipnóticas a causas externas (isto é, ao hipnotizador) e as experimentam como involuntárias (14). De acordo com esta teoria, as respostas hipnóticas são iniciadas pelos mesmos mecanismos que as respostas voluntárias, a diferença está na forma como os comportamentos são experimentados (14).

1.4. História da Hipnose

O marco inicial da história da Hipnose surge há 3500 anos A.C., na Região da Mesopotâmia onde existem relatos de curas pela fixação do olhar e na Antiga Babilônia, Egito e na Grécia voltam a surgir relatos sobre os processos de cura (26). A palavra Hipnose tem origem grega “hypnos” que significa “sono” (31).

Por volta de 1500 A.C. são encontrados na Bíblia e em documentos da religião Hindu mais relatos escritos sobre a Hipnose (26).

No final dos anos 1700, a Hipnose surge pela primeira vez nos tratamentos médicos, quando nesta altura a eficácia dos tratamentos farmacêuticos e cirúrgicos era menor (11).

No século XVIII surge a Hipnose moderna com Franz Anton Mesmer, um físico austríaco que em 1775 desenvolveu o procedimento de cura conhecido como Magnetismo Animal ou Mesmerismo que mais tarde foi renomeada Hipnose (22).

Segundo o princípio do Mesmerismo os organismos animados estavam sujeitos a influências magnéticas e Mesmer realizou experiências pondo ímanes ao lado do seu próprio corpo, e somente o contacto destes com a sua mão fazia com que o efeito terapêutico fosse atingido (30). Esta prática foi completamente desvalorizada por somente incluir a imaginação, tato e imitação (11).

Em 1887 Sigmund Freud (pai da psicanálise), iniciou no seu consultório o uso da Hipnose como um método terapêutico na psicanálise para investigar os problemas dos seus doentes e poder ajudá-los (31). Entre 1856-1933 em conjunto com Charcot interessou-se pela Hipnose com a finalidade de encontrar uma explicação fisiológica da sugestão no sistema nervoso (30).

Em 1984 surge uma nova técnica de Hipnose proposta por James Braid conhecida por Neurohipnotismo ou Braidismo, que consistia em induzir o paciente no transe através do cansaço do sistema nervoso, normalmente por fixação num objeto (30).

Segundo a técnica de Braid a Hipnose depende do estado físico e psíquico do doente e não do magnetismo e quando ocorre a Hipnose, o profissional é responsável e assume o controlo do corpo do doente permitindo que os sintomas e os comportamentos desajustados sejam eliminados (30).

No século XX, Milton Erikson foi um dos colaboradores mais conhecidos da ciência da Hipnose e da aceitação da Hipnose. O uso da sua hipnoterapia consistia na utilização de sugestão indireta através da narração de histórias (metáforas) e da técnica de Confusão (22).

Segundo Seabra et al., (2019) a teoria atual da Hipnose refere que os exteroceptores (que são receptores da dor) e o sistema de ativação reticular ascendente (SARA) são feixes de células perto do cérebro e quando um indivíduo sabe que vai experimentar uma situação dolorosa, começa a libertar cortisol (30). A técnica de Hipnose leva o SARA a produzir serotonina e beta-endorfina, originando um antagonismo à ação do cortisol e nos recentes estudos foi usado a tomografia computadorizada que mostra que as imagens de (SARA) alteram o estado de dor para o bem-estar, quando o indivíduo é hipnotizado (30).

1.5. História da Hipnose em Medicina Dentária e Odontopediatria

O uso da Hipnose na Medicina Dentária tem um longo percurso histórico. A primeira documentação, sobre Hipnose na Medicina Dentária, data de 1763 descrevendo o uso do "magnetismo" para curar a dor dentária (26).

A Hipnodontia é aplicação da Hipnose aos tratamentos dentários com a finalidade de facilitar esses processos com maior tranquilidade para os pacientes e foi relatada pela primeira vez em 1829 para encorajar a extração dentária através da Hipnose (3).

A primeira extração a ser documentada com o uso da hipnoanestesia foi somente em 1836 pelo Dr. Oudet, um Médico Dentista francês, que consiste na extração do dente sob Hipnose sem o uso da anestesia química através da indução do transe, aplicação da anestesia em luva e indução do sinal hipnógeno de forma a favorecer e facilitar a indução hipnótica no momento da intervenção e em 1841 o Médico Dentista Harwood realizou

uma extração de um molar a uma menina de 12 anos, 10 minutos depois de ter sido hipnotizada (26).

Durante a década de 1900, a Hipnose era usada pelos Médicos Dentistas para controlar o medo e a dor experimentados pelos pacientes (1).

A Hipnose no início de século XX estava concentrada no alívio da dor ou seja no controlo da dor por meio da Hipnose, mais tarde a Hipnose alargou-se paralelamente ao desenvolvimento da anestesia local. Para isso aceitou-se que a dor não é um fator psicológico, mas sim uma resposta cerebral, logo é possível eliminá-la ou diminuí-la utilizando o uso de anestesia por meio da Hipnose (26).

Dentro da Medicina Dentária, a Hipnose tem aplicações tanto terapêuticas como operacionais e atualmente, a Hipnose é largamente usada pelos Médicos Dentistas para aliviar com eficácia o medo de procedimentos dentários, tratamento da dor orofacial e da disfunção da articulação temporomandibular (ATM), controlo da hemorragia, adaptação ao aparelho protético, alteração de comportamentos como sucção do polegar e controlo comportamental nas crianças (3).

Liebault, um médico francês descobriu que as crianças são mais suscetíveis à Hipnose do que os adultos porque as suas mentes conscientes (dominada pela lógica) não estão tão desenvolvidas como nos adultos e por isso será mais fácil hipnotizar as crianças captando-lhes a atenção e a seguir levá-las para um relaxamento hipnótico, visto que elas têm maior disponibilidade em receber as sugestões (22).

A abordagem de Milton Erikson é permissiva, confortável e indireta. Esta é chamada por Hipnose Conversacional e é simples de adaptar às crianças, pois elas têm um talento natural para brincar e entrar num mundo imaginário e a sua técnica usa principalmente a auto sugestão e a sugestão para alcançar a redução da ansiedade, relaxamento e analgesia durante o tratamento dentário. (12).

A Hipnose pode ajudar em diversos problemas odontopediátricos como a ansiedade, medo/fobia dentária, controlo da dor, extrações, hábitos orais tais como sucção do polegar e no bruxismo (22). Os Médicos Dentistas podem usar técnicas de Hipnose para relaxar o seu paciente, diminuir a dor e controlo da hemorragia durante e depois de um procedimento dentário (24).

As sugestões hipnóticas são usadas nos tratamentos odontopediátricos com técnicas como a “distração” e a “sugestão de imagens” que são consideradas formas de Hipnose (1). A “Técnica de Distração” tem com objetivo alterar o foco de atenção da criança para a desviar de um determinado procedimento dentário e pode ser feito através de desenhos animados, música preferida ou histórias de maneira a diminuir o medo/fobia e a ansiedade no atendimento no consultório dos médicos dentistas (32).

Ambas as técnicas são úteis antes de começar o tratamento, pois a imaginação das crianças é mais ativa e mais recetiva às sugestões do que nos pacientes adultos (1).

1.6.Mitos sobre a Hipnose

Os mitos e conceitos errados sobre a Hipnose existem há milhares de anos, desde a história bíblica do sono de Adão e da criação de Eva. Os mitos são os principais obstáculos de uma implementação efetiva da Hipnose na prática clínica (19).

Segundo Lynn et al., (2020) os mitos e conceitos erróneos originaram uma visão distorcida e estereotipada da Hipnose entre o público, reduzindo a participação dos indivíduos em intervenções hipnóticas potencialmente úteis, e impediu a exploração e aplicação da Hipnose nas comunidades científicas e profissionais (17).

No ponto de vista de Meyerson (2014) existem pelo menos três dimensões que podem estar conectadas com a origem, o desenvolvimento desses mitos e conceitos errados que

são as experiências pessoais e interpessoais; grandes grupos ou eventos locais-nacionais e as crenças histórico-culturais (19); (*ver seguinte tabela*).

Os mitos mais frequentes sobre a Hipnose são os seguintes:

Mitos	Conceito atual
A Hipnose é perigosa?	A Hipnose é muito segura e sempre que existe uma emergência a pessoa é naturalmente capaz de sair do estado hipnótico, abrir os olhos e falar coerentemente (19).
A pessoa pode não acordar do transe após uma sessão hipnótica?	Segundo Malik et al., (2016) o estado transe profundo (assemelha-se ao sono) leva ao “sono” denominado terapêutico e o sono fisiológico demora até à altura da pessoa despertar, sendo normal para cada indivíduo, pois o transe é considerado um fenómeno natural, por isso a pessoa acorda do transe (18).
A Hipnose é uma forma poderosa de controlar a mente do paciente?	Na verdade, o hipnotizador não tem nenhum poder para controlar a mente do paciente, pois as suas palavras não são mágicas, elas apenas funcionam para facilitar o processo terapêutico para o tratamento de um problema que o paciente deseja superar (17).
O paciente consegue ser hipnotizado sem o seu consentimento ou vontade?	A Hipnose requer a participação voluntária, por isso o paciente não poder ser hipnotizado sem o seu consentimento (27).
A Hipnose é um recurso/meio útil no tratamento ou a Hipnose é inútil?	Pesquisas anteriores revelam que a Hipnose é benéfica nos tratamentos relacionados com a saúde como na ansiedade, dor, agulhas e angústia em crianças/ adolescentes (17).

1.6. Principais indicações ou benefícios da Hipnose em Odontopediatria

A Hipnose é uma técnica valiosa nas alterações de comportamentos dos pacientes em Odontopediatria.

O maior obstáculo que o Médico Dentista tem durante uma consulta odontopediátrica é persuadir a criança a deixar realizar os procedimentos dentários necessários, independentemente da sua ansiedade e do seu medo, que estão normalmente

associados a um acontecimento anterior negativo vinculado a experiências dolorosas dentárias ou médicas como exposição da agulha para anestésiar ou ouvir pessoas próximas contar situações negativas (12).

Hipnotizar as crianças/adolescentes significa lidar com elas de uma forma delicada e meiga que difere dos adultos, principalmente na utilização de imagens e palavras mais adequadas aos pacientes jovens e a aplicação de Técnicas de Hipnose que ajudam a desviar a atenção das crianças antes de iniciar um tratamento dentário (18). Os Médicos Dentistas decoram os seus instrumentos e materiais com imagens e símbolos que as crianças gostam; que estão na moda e aos quais elas reagem positivamente usando a Hipnose como um meio de fazer coisas divertidas com as crianças (18).

Em Odontopediatria a Hipnose pode ser indicada para controlar as ansiedades, medos e fobias relacionados com procedimentos dentários. Segundo Glaesmer (2015), a Hipnose é uma intervenção benéfica na diminuição do medo/fobia e da ansiedade em crianças que vão ser submetidas a uma extração dentária (1).

Segundo Priya et al., (2019) crianças que não cooperam podem beneficiar da Hipnose para ajudar a superar o medo de agulhas utilizadas para anestesia num procedimento dentário (24).

Gokli et al., (1994) refere que Hipnose demonstrou ter um impacto positivo nas crianças, quando lhe foram administrados anestésicos locais, houve menos choro e diminuição da frequência cardíaca (12).

Segundo Ramírez-Carrasco et al., (2017) a Hipnose é uma opção na diminuição da ansiedade, medo/fobia ou na dor associada à anestesia infiltrativa e no controlo do comportamento das crianças durante o tratamento dentário em Odontopediatria (25).

Recentemente, a Medicina Dentária é uma das áreas médicas que mais aceita a Hipnose, pois tem sido eficaz no controlo na dor de dentes e além disso, está a ser utilizada

em cirurgia oral como complemento da anestesia, sendo os seus principais instrumentos a sugestão e a fala (25).

Segundo Rauch & Panek (2008) as técnicas hipnóticas são benéficas em várias situações na Medicina Dentária como no controlo do reflexo de vômito; obter analgesia dentária; controlo de sangramento, controlo do bruxismo; controlo do fluxo de saliva; controlo de sangramento (hemostasia) e no tratamento de disfunções temporomandibulares (26).

Um dos problemas mais comuns que o Médico Dentista se defronta *é o reflexo excessivo de vômito* de um paciente, logo que qualquer coisa é inserida na sua boca (18). O reflexo de vômito surge com um mecanismo de defesa como forma de evitar a ingestão de algo que possa ser desagradável ou pôr em causa a sobrevivência da pessoa. Assim, as sugestões dadas para relaxar e manter a calma, especialmente a língua, permite ajudar as crianças a gerir o reflexo de vômito (26).

A Hipnoterapia em Odontopediatria tornará as crianças mais relaxadas e diminuirá a dor, o medo/fobia e a ansiedade, e superando o reflexo de vômito excessivo (1).

Malik et al., (2016) refere duas técnicas hipnóticas para o reflexo de vômito. Na primeira técnica, o Médico Dentista coloca uma caneta ou lápis na mão da criança e diz com autoridade: "Vou agora colocar este lápis na tua mão e quero que mantendas uma pressão sobre ele e continues a fazê-lo, desde que a mantendas, a necessidade do reflexo de vômito desaparece completamente". Na segunda técnica hipnótica o Médico Dentista diz ao paciente "olha entre os meus olhos e eu contarei a partir de 5 e quando eu chegar a um, a tua necessidade de reflexo de vômito desaparece completamente" (18).

Estas técnicas funcionam corretamente através da utilização da figura de autoridade ou da relação médico-paciente (18).

O uso da *Hipnoanestesia* apresenta diversos benefícios em relação à anestesia química, tais como evitar fatores de risco dos químicos, não produzir dormência química durante várias horas depois de tratamento dentário, evitar as pessoas morderem lábio ou a bochecha que está adormecida e evitar o medo/fobia e a ansiedade à exposição da agulha (26). A Hipnoanestesia cria uma barreira de comunicação que leva a não reconhecer a dor, facilitando o relaxamento sem que haja reflexos ou reações fisiológicas por parte da criança (24).

Malik et al., (2016) refere que as endodontias, extrações e procedimentos periodontais são menos demorados, mais agradáveis, aceitáveis e eficazes ao utilizarem uma técnica simples de indução dando sugestões de relaxamento e de dormência, como por exemplo adormecer o dedo indicador do paciente e depois a sua mão é guiada para dentro da boca tocando as gengivas e os dentes. Outra técnica é, o Médico Dentista toca primeiro no maxilar do paciente por dentro e depois por fora do maxilar em causa durante o transe com sugestões acompanhadas de relaxamento e dormência, expandindo a dormência pela orofaringe preservando os reflexos essenciais como a deglutição (18).

A *Hipnose* apresenta a capacidade de reduzir e controlar o sangramento após procedimentos cirúrgicos (extração), caso seja dado uma forte sugestão ao paciente hipnotizado de que o sangue flui para uma área particular e será diminuído durante algumas horas (18). Através da Hipnose pode-se realizar uma extração em que haja poucas gotas de sangue, se o fluxo sanguíneo é diminuído através de sugestões hipnóticas antes de uma extração e as sugestões de Hipnose são de grande utilidade antes de uma extração (26).

Simons, Potter e Temple (2007) relatam que ao sugerir uma redução do fluxo sanguíneo num determinado local, é importante garantir que o sangramento seja suficiente para permitir que o alvéolo fique cheio de modo a que haja tecido suficiente para a cicatrização e diminuição do risco de infeção (26).

No ponto de vista de Malik et al, (2016) a tensão e a ansiedade são sinais de bruxismo e estes podem provocar dores musculares e perda dentária e distúrbios da ATM e uso da Hipnose aumenta a capacidade de o paciente relaxar e lidar com a ansiedade e a tensão nos músculos da mastigação, outros músculos da cabeça e pescoço levando a um grande alívio (18).

Shulman (2001) refere que as sugestões dadas são para os dentes ficarem ligeiramente separados, a língua somente a descansar sobre as superfícies oclusais, podendo ser introduzidos num programa de relaxamento (18).

A Hipnose pode ser utilizada no controlo do fluxo salivar, pois ajuda em pacientes com excesso deste fluxo, devido a existir menos saliva, passa a haver um menor risco durante a preparação de uma cavidade de um dente inferior (26). Segundo Seabra et al., (2019) o uso da Hipnose influencia o sistema parassimpático e simpático que vai atuar nas glândulas salivares (30).

O uso da *Hipnose no tratamento ATM* apresenta diversos benefícios como o relaxamento muscular; uma ação antisstress; melhora capacidade de abertura da cavidade oral e tem uma boa ação antálgica (3).

Segundo Al-Harasi et al., (2017) o uso da Hipnose apresenta diversas vantagens como não haver necessidade de equipamento especializado; o paciente permanece consciente; é uma abordagem não-farmacológica; não apresenta efeitos secundários; boa cooperação das crianças/adolescentes; ajuda a criança a adotar uma relação mais otimista no que diz respeito aos tratamentos dentários e é segura (4).

A Hipnodontia apresenta benefícios no controlo da ansiedade, mas também é muito eficaz nas alterações de comportamentos das crianças (1).

Seabra et al., (2019) refere que a Hipnose apresenta uma elevada eficácia no controlo dos sentimentos das crianças, relacionados com o atendimento em Medicina Dentária e ainda pode ser indicada no controlo dos hábitos parafuncionais; adotar hábitos de higiene e reeducação dos hábitos alimentares; maior tolerância aos aparelhos ortodônticos; surdez condicionada (paciente não ouve o ruído das peças de baixa e alta rotação) e uma melhor recuperação pós-operatória (30).

Segundo Traklyali et al., (2008) a Hipnose é eficiente e melhora a cooperação do paciente ortodôntico (4)

Como qualquer técnica, a Hipnose também apresenta algumas desvantagens que são as seguintes: pacientes com problemas mentais (por exemplo traços psicóticos e/ou esquizofrénicos, pacientes bipolares na fase da mania) apresentam dificuldades na interpretação da linguagem hipnótica para além do real e a sua utilização pode ser contraproducente e originar uma crise; pacientes com défice cognitivo e pacientes com problemas auditivas; o uso do transe em paciente com epilepsia pode exacerbar os seus sintomas e levar a um crise epilética; necessita formação de operadores e outra desvantagens é a suscetibilidade de cada paciente é bastante variável e dificulta a sua utilização em pacientes que não apresentam sensibilidade à técnica, pois estes pacientes podem inibir a atividade hipnótica por meio da atividade mental deles (33).

1.7. Objetivo

Este estudo visa a realização de uma revisão da bibliografia sobre o uso da Hipnose em Odontopediatria de modo a perceber, quais os benefícios e a eficácia na utilização da Hipnose relacionada com o medo/fobia e a ansiedade em crianças/adolescentes, e

contribuir para uma síntese relativamente à compreensão sobre a Hipnose em Odontopediatria.

Foram realizadas algumas questões nesta revisão bibliográfica em que a primeira questão permite perceber e ter uma visão mais detalhada dos estudos e quais as faixas etárias pediátricas mais estudadas e a partir daí perceber o que ainda se pode explorar ou investigar, as faixas etárias menos estudadas e, nas que foram mais estudadas permite-nos usar as técnicas de Hipnose com mais segurança e fiabilidade.

A segunda questão visa analisar quais foram os tipos de estudos que foram realizados durante os últimos 20 anos. A terceira questão refere-se às abordagens teóricas de forma a que a sua resposta possa contribuir para uma melhor compreensão da utilização da Hipnose em Odontopediatria.

Por fim a última questão tem como objetivo perceber quais as técnicas mais eficazes e as mais utilizadas numa intervenção da Hipnose em Odontopediatria.

A análise destas questões permite-nos também perceber quais os benefícios, os efeitos e a eficácia do uso das técnicas mais usadas em relação à presença de medo/fobia e ansiedade das crianças/adolescentes na consulta odontopediátrica.

As questões da revisão bibliográfica foram:

Questão 1: Em que faixas etárias pediátricas são mais utilizadas as técnicas de Hipnodontia?

Questão 2: Que tipos de estudos têm sido desenvolvidos?

Questão 3: Que as abordagens teóricas têm sido utilizadas na Hipnose em Odontopediatria?

Questão 4: Quais as técnicas que têm sido utilizadas, na intervenção da Hipnose, em Odontopediatria?

2. Materiais e Métodos

2.1. Procedimentos

2.1.1. *Pesquisa bibliográfica*

Uma pesquisa bibliográfica foi realizada nos seguintes motores de busca: Pubmed, B-on e Ebsco entre o mês dezembro 2020 e janeiro 2021. Os termos de busca foram: (Hypnosis in pediatric dentistry OR hypnosis in dentistry with children) para os três motores de busca (desde o mês de janeiro 2000 até janeiro 202

2.1.2. *Crítérios de seleção*

Os critérios de seleção foram os seguintes: a) o termo referir-se à Hipnose em Odontopediatria, artigos publicados em revistas científicas, b) artigos em língua inglesa, c) artigos estarem disponíveis em texto completo nas bases de dados.

2.1.3. *Crítérios de inclusão/exclusão:*

Os *crítérios de inclusão*: a) a palavra Hipnose relacionada no contexto da Odontopediatria b) apenas a língua inglesa, c) acesso ao artigo completo.

Os critérios de exclusão: a) todas as outras línguas, exceto a língua inglesa, b) ser livros, c) o objeto de estudo não ser Hipnose em Odontopediatria.

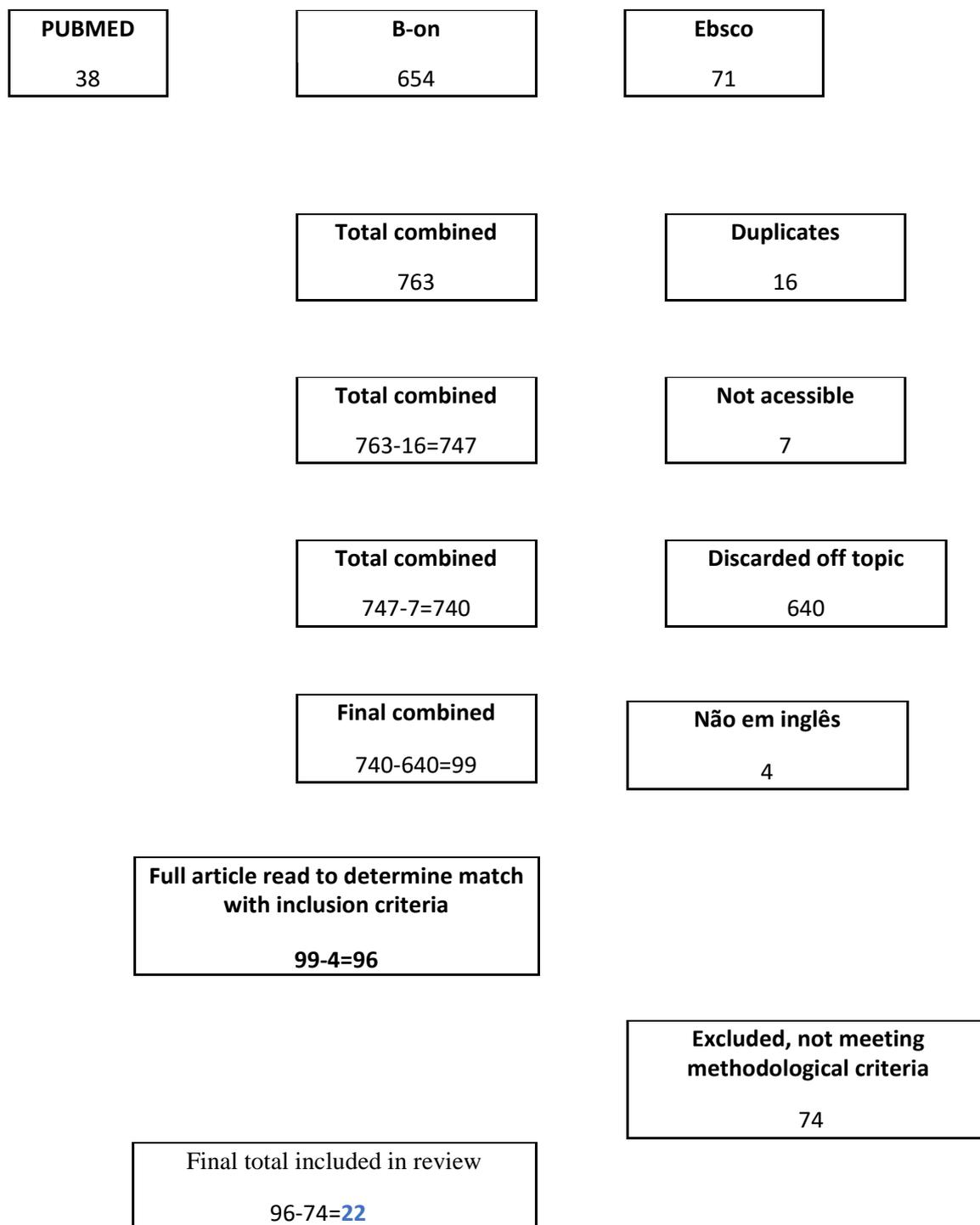
3. Resultados

3.1. Resultados da pesquisa

Na pesquisa na base de dados foram encontrados no total 763 referências sobre a Hipnose em Medicina Dentária, em que na Pubmed, 38 na Ebsco, 71 e na B-on, 654 referências. Destas, 640 foram excluídas por não se referirem à Hipnose e Odontopediatria (exemplo: Hipnose em psicologia), 16 estavam repetidas, 7 não estavam acessíveis e 74 não cumpriam os critérios de inclusão (não estão relacionados com a Hipnose em Odontopediatria, e 4 referências não eram de língua inglesa. Obtemos um total de 22 artigos para analisar nesta revisão bibliográfica (ver “diagrama”, página seguinte).

Diagrama da Hipnose em Odontopediatria

Esquema1: *Fluência de informação através das diferentes fases da revisão bibliográfica*



Adaptado de Moher D. et al. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The Prisma Statement. *Plos Medicine* 6(7), 1-6.

Na pesquisa efetuada nas bases de dados encontraram-se, 3 referências sobre a Hipnose em Odontopediatria na década dos anos 2000; na década dos anos 2010 foram 16 referências e por fim na década dos anos 2020 foram 3 referências. (tabela 1).

De seguida, apresenta-se os resultados de acordo com que as questões de investigações formuladas.

Tabela 1:

Referências encontradas por década

Década	N (Número de referências)
Ano 2000	3
Ano 2010	16
Ano 2020	3
Total	22

Em relação às referências por décadas nas pesquisas de dados verificou-se um aumento considerável sobre o estudo da Hipnose em Odontopediatria principalmente na segunda década do milénio com 16 referências, em que foi 1 referência no ano 2010, 1 referência no ano 2011, 2 referências no ano 2013, 2 referências no ano 2014, 3 referências no ano 2016, 3 referências no ano 2017, 1 referência no ano 2018 e 3 referências no ano 2019.

Nos anos 2000 foram encontrados na pesquisa de dados 3 referências, 1 referência no ano 2007 e 2 referências no ano 2008.

Nos anos 2020 até janeiro 2021 foram encontradas 3 referências, 2 referências no ano 2020 e 1 referência no ano 2021.

Questão 1: Em que faixas etárias pediátricas são mais utilizadas as técnicas de Hipnodontia?

As faixas etárias pediátricas estão divididas em 4 intervalos. O intervalo “Crianças” inclui idades entre os 4 anos e os 12 anos; o intervalo “Bebé/Crianças/Adolescentes” idade compreendidas entre menos de 5 anos e os 19 anos; o intervalo “Crianças/Adolescentes” idade entre os 4 anos e os 19 anos e por fim o último intervalo “Bebé/Crianças” inclui idade compreendidas entre o 1 e os 12 anos.

Esta questão permite saber quais são as faixas etárias dos participantes que têm sido encontradas nos estudos sobre a Hipnose em Odontopediatria, que são as seguintes: Crianças (14); Bebé/Crianças (3); Crianças/adolescentes (3); Bebé/crianças/Adolescentes (2).

Verificou-se que a faixa etária dos participantes que resalta nos estudos são as Crianças, com 14 referências, depois 3 referências com Bebé/crianças e Crianças/adolescentes e por fim apenas 2 referências com Bebés/crianças/adolescentes (tabela 2).

Tabela 2:

Tipo de amostras encontradas nos artigos.

Faixa etária dos participantes (intervalo)	N (Números)
Crianças (4-12anos)	14
Bebé/Crianças/Adolescentes (<5-19anos)	3
Crianças /Adolescentes (4-19anos)	3
Bebé/Crianças (1-12anos)	2
Total	22

Questão 2: Que tipos de estudos têm sido desenvolvidos?

Nesta Revisão bibliográfica foram encontrados os seguintes tipos de estudos sobre a Hipnose em Odontopediatria: Os estudos teóricos (14), os estudos correlacionais (8).

Nos estudos teóricos estão incluindo os artigos de opinião, revisão da literatura, revisão sistemática.

Nestes artigos encontraram-se estudos europeus (Reino Unido), americanos e asiáticos (Índia). Verifica-se que há um maior predomínio dos estudos teóricos com 14 artigos e a seguir os estudos correlacionais com 8 artigos (ver tabela 3).

Tabela 3:

Diferentes tipos de estudos encontrados nos artigos

Tipos de Estudos	N (Número)
Estudos Teóricos (artigos de opinião, revisão da literatura)	14
Estudos correlacionais	8
Total	22

A Revista onde foram encontrados mais artigos sobre a Hipnose em Odontopediatria, nesta revisão bibliográfica, foi a *Pediatric Dentistry* com 2 artigos. Depois nas restantes 20 revistas foi apenas encontrado 1 artigo para cada (ver tabela 4, página seguinte).

Tabela 4:*Revistas científicas em que têm sido publicados artigos sobre a resistência*

Revistas	F (Frequência)
Pediatric Dentistry	2
Contemporary Hypnosis Journal	1
Dental and medical problems journal	1
Pediatric Anaesthesia Journal	1
International journal of clinical and Experimental Hypnosis	1
Journal of child psychology and psychiatry	1
Acta biomedica journal	1
Indian journal multidisciplinary dentistry	1
Journal of pediatric psychology	1
EC dental science journal	1
Interntional journal of recent trends in science and technology	1
Pain research and management	1
Cochrane oral health	1
Rama University journal of dental sciences	1
International journal oral care and research	1
Revista Gaúcha Odontologia (RGO)	1
Rio de janeiro dental journal	1
International journal for research trends and innovation	1
Saad digest journal	1
Systematic review in pharmacy journal	1
Journal of indian dental association madras	1
Total	22

Questão 3: Quais as abordagens teóricas que têm sido utilizadas na Hipnose em Odontopediatria?

Ao longo da análise de artigos, uma das questões em análise, era saber quais as abordagens utilizadas na Hipnose. Diversos autores distinguem a Hipnose com Estado e outros como Não Estado. O número de estudos relacionados com a Hipnose como Não Estado é de 68,18%, e a Hipnose como Estado é de 31,82% (tabela 5).

Tabela 5:

Percentagem da Perspetiva da Teoria de Estado/Não Estado da Hipnose:

Perspetiva	N (Números)	Percentagem
<i>Não Estado</i>	15	68,18%
<i>Estado</i>	7	31,82%
Total	22	100%

Ao longo dos 22 artigos foram encontradas duas abordagens que são a Teoria de Estado da Hipnose e a Teoria Não-Estado da Hipnose (tabela 6).

Tabela 6:

Teorias da Perspetiva da Teoria de Estado e da Teoria Não Estado da Hipnose:

Perspetiva	Teorias
<i>Não Estado</i>	Teoria da Neodissociação
<i>Estado</i>	Teoria Sociocognitiva Teoria da Expectativa da Resposta
Total	3

Questão 4: Quais as técnicas que têm sido utilizadas na intervenção da Hipnose em Odontopediatria?

Ao longo dos 22 artigos encontram-se as seguintes Técnicas da Hipnose relacionadas com a Odontopediatria (*ver tabela 7*).

Tabela 7:

Técnicas da Hipnose	N(número)
Técnicas Clássicas da Hipnose	1
Técnica de Indução	1
Técnica Reframing	1
Técnica da Distração,	1
Técnica Sugestão de Imagem	1
Técnica de Confusão	1
Total	6

4. Discussão

Este estudo tem como finalidade realizar uma revisão bibliográfica em relação ao uso da Hipnose em Odontopediatria. Os artigos foram classificados por décadas para permitir uma visão holística sobre a utilização da Hipnose em Odontopediatria. De seguida, discutimos os resultados encontrados, pelas perguntas.

Questão 1: Em que faixas etárias pediátricas são mais utilizadas as técnicas de Hipnodontia?

As faixas etárias pediátricas mais estudadas são as seguintes: Crianças (14); Bebê/Crianças (3); Crianças/adolescentes (3); Bebê/Crianças/Adolescentes (2).

A maioria dos estudos publicados nos últimos 20 anos foram realizados no intervalo “Crianças”, com 14 referências e as menos estudadas foi no intervalo “Bebê/Crianças” com 2 referências.

Verificou-se que existe um maior interesse dos investigadores pelo estudo da Hipnose em Odontopediatria entre os 4 anos e 12 anos.

Este resultado é corroborado pela investigação de Kohen e Olness (2011) em que referem que as técnicas hipnóticas são particularmente eficazes quando utilizadas em crianças com idades desde os 8 anos até aos 12 anos, embora crianças a partir dos 4 anos possam ser alvo de Hipnose (23) e daí haver mais estudos relacionados com esta faixa etária.

Questão 2: Que tipos de estudos têm sido desenvolvidos?

Os tipos de estudos que se encontraram no estudo sobre a Hipnose foram os seguintes: estudos teóricos (14) e estudos correlacionais (8).

Ao analisar os 22 artigos constatou-se uma variedade da definição em relação à Hipnose. O resultado dos tipos de estudo que se destacaram foram os estudos teóricos onde se realizam as discussões e argumentações conceituais através das revisões bibliográficas, da literatura e modelos conceituais baseadas na perspectiva e percepção do investigador e o segundo tipo de estudos que mais se destacou foram os estudos correlacionais.

Ao longo destes artigos constatou-se que o construto da Hipnose pode ser relacionado com outros construtos como a resistência, a redução da dor, a ansiedade e medo/fobia.

Questão 3: Quais as abordagens teóricas que têm sido utilizadas na Hipnose em Odontopediatria?

As abordagens teóricas estão divididas em dois grandes grupos que são: a) as Teorias de Estado da Hipnose e b) as Teorias Não Estado da Hipnose.

A **perspetiva da Teoria de Estado** refere que a Hipnose envolve um estado único ou “essência” e é necessário que haja transe hipnótico para que as mudanças desejadas ocorram (Fellow, 1985). A Hipnose é designada como um estado de consciência modificado, em que o indivíduo em transe permite que as sugestões sejam dadas de um modo impositivo e com um tom de comando (Fellow, 1985). A Teoria de Estado da Hipnose argumenta que processos como a "repressão" ou a "dissociação" funcionam quando os sujeitos recebem uma sugestão (15), dentro desta perspectiva temos a Teoria da Neodissociação.

A **perspetiva da Teoria Não Estado** refere que não é preciso entrar num estado modificado de consciência ou transe hipnótico para que ocorra Hipnose, mas concentrar-se e foca-se numa ideia e sugere também que as expectativas podem ser alteradas pela

experiência subjetiva dos estados internos do paciente (13). A Hipnose é obtida através da sugestão, da intervenção do terapeuta e das respostas à expectativa de Hipnose e figura de autoridade, sendo a atitude mental e o comportamento dois fatores relevantes (14). Esta perspectiva da Teoria Não Estado apresenta duas teorias que são: a Teoria Sociocognitiva e a Teoria Expectativa da Resposta.

A Teoria Não estado apresentam uma significativa percentagem que é de 68,18% enquanto que as teorias de Estado apenas 32,82%.

Questão 4: Quais as técnicas que têm sido utilizadas na intervenção da Hipnose em Odontopediatria?

Ao longo dos 22 artigos foram encontradas várias técnicas que são as seguintes: as técnicas clássicas da Hipnose, técnicas que usam elementos da Hipnose; técnicas Hipnóticas, técnicas de Indução, Sugestões de Imagens, técnica de Confusão.

Dentro das *técnicas clássicas* existem duas técnicas de Hipnose que são: a Hipnose por fixação de objetos e a Hipnose essencial. A Hipnose clássica é autoritária, estereotipada, e direta podendo levar à resistência do paciente (12).

A Hipnose essencial pode induzir o paciente através de cinco graus de transe (30); *ver tabela 8.*

Tabela 8:

O grau de transe	Características
Hipnoidal	Fadiga das Pálpebras; Sonolência aparente; Cerrar os olhos; Relaxamento mental profundo; Membros pesados.
Leve	Relaxamento físico total; Movimento dos membros
Médio	Movimento automático e involuntário; surdez seletiva; Amnésia parcial e anestesia superficial (pode deixar de sentir dor).
Profundo	Completa amnésia e anestesia; Alucinação visual ; capaz de abrir os olhos alucinação auditiva e falar enquanto em transe.
Sonambúlico	Perda dos sentidos; sonambulismo; alucinações.

Na Hipnose por fixação de objetos pede-se ao paciente para olhar fixamente em qualquer ponto do consultório ou um objeto colocado a uma distância de cerca de 25 cm da sua face e a seguir o profissional faz sugestões de uma forma repetitiva e monótona em relação ao peso das suas pálpebras, relaxamento muscular e o lacrimejamento e o paciente durante estas sugestões tende a fechar os seus olhos e o hipnotizador ordene ao seu paciente que durma (30). Estas técnicas são utilizadas no controlo da ansiedade e do medo/fobia da criança durante um procedimento dentário e como forma de preparação da criança antes da realização do procedimento cirúrgico (30).

Nas *técnicas que utilizam elementos da Hipnose* temos a “Técnica Reframing” e a “Técnica Distração”.

A “*Técnica Reframing*” tem como objetivo relaxar a criança, onde o Médico Dentista cria um ambiente diferente do consultório que é realizado através de uma componente principal da Hipnose designada a sugestões de imagens, pedindo à criança que imagine ou descreva o tempo de brincadeira na escola ou outro momento agradável não relacionado com o ambiente dentário e a utilização das palavras de substituição como “água adormecida” ou “guarda chuva” em vez da palavra “injeção” ou “agulha” que origina medo e ansiedade à criança (23).

O objetivo da “*Técnica Distração*” é desviar o foco de atenção da criança/adolescente durante um tratamento dentário (por exemplo o uso de leões mágicos quando se está a administrar a anestesia local), de forma a eliminar a perceção emocional da dor ou uma situação de ansiedade (23). Antes e durante a injeção pede-se à criança que faça respiração profunda e sobre ar (como se estivéssemos a soprar bolhas) sendo estas formas de distração ativa que, como qualquer outra distração ativa, focaliza a atenção da criança para áreas diferentes podendo reduzir a sensação da dor e ansiedade (23). As crianças usam a sua imaginação quando brincam com os seus jogos, daí sendo

benéfico o uso de técnicas hipnóticas que as distraem antes de iniciar um determinado tratamento dentário, pois as crianças adoram histórias mágicas, enigmáticas e intrigantes (1), como a utilização de leões mágicos ou de bonecos de mão/dedo podem ajudar as crianças a dissociarem-se do tratamento dentário (26) e também conseguem entrar em fases profundas de transe de olhos abertos, e falam sem sair dessa fase (1).

Nas *Técnicas Hipnóticas* existem diversas regras básicas que devem ser corretamente implementadas à Hipnose tais como, a obtenção do consentimento, diminuição das expectativas, iniciar com exercícios fáceis de indução e a seguir passar para um grau mais difícil de exercícios, permissão do paciente para sair da indução e a execução do estado hipnótico para o estado vígil (23).

Uma técnica básica da Hipnose é o “*Controle de Voz*” consiste numa mudança controlada no volume de voz, tons e ritmo de modo a sugestionar o comportamento da criança, sendo o principal pilar de comunicação para estabelecer uma relação amigável e empática com a criança (8).

A condição hipnótica de consciência é distinguida por um aumento da vigilância da consciência interna e redução da avaliação da consciência externa (3). O termo da Hipnose abrange uma larga variedade de técnicas desde o uso da linguagem hipnótica para criar um ambiente positivo e a distração para aprofundamento de tranSES hipnóticos como objetivo de atingir resultados mais profundos como analgesia cirúrgica (31).

Nas *Técnicas de Indução*, a Hipnose começa geralmente com técnicas simples de indução que permitam a identificação o quanto as crianças são hipnotizáveis através da técnica dos "dedos magnéticos" em que dizemos as seguintes frases: "Respire duas vezes, feche os olhos, segure as mãos direitas à sua frente, e imagine que os dedos da frente se dobram um para o outro, como se existisse um íman entre eles" e outra técnica simples de indução é "Apertar as mãos" (23).

Outra Técnica de Indução é a "Thumb-TV" consiste em colocar os auscultadores isolando os ouvidos da crianças de qualquer som externo contando-lhe um conto de fadas e passado um breve momento seguramos no polegar da criança erguendo-o bem alto e induzimos a catalepsia do braço dizendo as seguintes palavras: “Esta é a tua televisão mágica do polegar, vê como é muito bonita, parecida com um ecrã de televisão e só as crianças podem ver tudo ali dentro, assim que puder ver e ouvir tudo na tua própria TV de polegar, a tua boca vai abrir-se de par em par”... a seguir administramos a anestesia local pedindo à criança que respire fundo mantendo o ar e depois expirar naquele momento em que injetamos, e perguntamos "Sentes o sabor dos chocolates? E agora eles são vermelhos, podes sentir alguma coisa como cócegas. Muito bem! Agora eles já mudaram para amarelo e o dente lentamente adormece, assim como os teus dentes, a tua boca também pode adormecer” (22).

No ponto de vista de Olness e Kohen (1996) as crianças com diferentes idades preferem *Técnicas de Indução* diferentes e existem diversas Técnicas de Indução baseadas em diferentes faixas etárias (22); *ver tabela 9*

Tabela 9:

Idades	Técnicas
0-2 anos	Estimulação táctil – acariciar
	Estimulação cinestésica - balançar ou mover um braço para trás e para a frente.
	Estimulação auditiva - Música ou qualquer som
	Estimulação visual - telemóveis ou outros objetos que mudam de forma, cor ou posição. Segurar um boneco ou animal de peluche.
2-4 anos	Contar histórias; falar com a criança através de um boneco ou animal de peluche
4-6anos	Lugar preferido, contador de histórias, atividade de recreio, poderoso carvalho, jardim de flores, observação de moedas, baixar o dedo.

Idades	Técnicas
7-11anos	Lugar preferido, atividade preferida, soprar ar, manta voadora, baixar braços, andar de bicicleta, música favorita, fixação no ponto da mão, rigidez do braço, mover mãos (dedos) juntas como ímanes e TV mágica.
12-18anos	Lugar favorito, atividade favorita, atividade desportiva, catalepsia de braços, respiração, jogo de vídeo e de computador (reais ou imaginários), fixação dos olhos na mão, levitação de mãos, dedos/mãos juntos como ímanes, jogos de fantasia e relaxamento progressivo e mais breve.

Segundo Reid (1988) as *Técnicas de Indução* servem para a ansiedade dentária; fobia dentária; controlo da dor; hábitos orais disfuncionais (ex.: chupar o dedo); controlo da dor em tratamentos conservadores e extrações; melhorar a tolerância dos aparelhos dentários e bruxismo (22).

A *Sugestões de Imagens* considerada uma técnica de imagem e é um método eficaz na administração da anestesia local para crianças/adolescentes com idades compreendidas entre os 3 e 16 anos na redução da ansiedade, medo e incómodo relacionados com dor (23). A sugestão pode ser vista como uma maneira de comunicar uma ideia ou uma crença que, uma vez aceite, tem a capacidade de concretizar profundas alterações nos comportamentos, perceções, humor e pensamentos (16).

A componente primordial da Hipnose são as sugestões e antes de administrar a anestesia local usam-se as sugestões de imagem, pedindo à criança que escolha a sua imagem favorita e depois que a visualize durante o procedimento dentário (23). O uso da Hipnose e do relaxamento em Odontopediatria e as Imagens Hipnóticas provaram ser úteis na realização de extrações dentárias em crianças que anteriormente não eram capazes de as tolerar com sedação ou anestesia (11).

Por fim temos a *Técnica de Confusão da Hipnose* que tem como objetivo principal, estabelecer uma determinada situação em que o paciente jamais tem certeza se está realmente a cooperar ou não e desta forma as suas resistências /defesas tornam-se

ineficazes (23). A Técnica de Confusão também é considerada uma Técnica Verbal, pois é constituída por 3 elementos que são: o uso da irrelevância, em que o contexto de uma situação na Medicina Dentária contribui para a confusão; inibição e distração; o jogo das palavras que pode ser lido e compreendido, mas provocam confusão ao paciente quando as ouve e alteração no tempo que vai levar o paciente a tentar descobrir o significado pretendido (23). O paciente tem um espaço de tempo bastante curto para entender, mas nunca o suficiente para que ele consiga reagir antes de ser apresentada outra ideia e através deste método o paciente fica completamente confuso, tendo a necessidade de obter uma comunicação clara à qual ele possa dar uma resposta e conseqüentemente o paciente fica mais propenso às sugestões hipnóticas. Como resultado este procedimento é vantajoso, pois permite contornar as resistências/defesas inconscientes do paciente que quer conscientemente ser hipnotizado (23).

4.1. Limitações

Uma limitação da Hipnose é a necessidade de uma compreensão mínima do paciente que é exposta e sugerida pelo hipnólogo e nem todos os pacientes podem ser hipnotizados.

Peretz et al., (2013) refere que a sugestão é como um grau em que a pessoa está inclinada para a aceitação de crítica de ideias e de sugestões. Ela descreve a sugestibilidade que uma pessoa tem à Hipnose e à avaliação. A sugestão baseia-se na estabilidade emocional, idade mental e cronológica e ambiente social (23).

Nem todas as pessoas podem ser hipnotizadas, como as crianças com necessidades especiais; crianças com deficiências auditivas; crianças muito pequenas e crianças com extrema resistência (28).

Outra limitação é que a Hipnose está contraindicada para crianças com perturbações mentais como déficit cognitivo severo, esquizofrenia e também com crianças que têm epilepsia (4).

Segundo Wood e Byoi (2007) outra limitação é a necessidade de mais tempo para a consulta em Odontopediatria e maior paciência por parte do Médico Dentista, além de um local silencioso e isolado para os tratamentos (28).

5. Conclusão

A investigação realizada, ao longo das diferentes pesquisas efetuadas, verifica que existem múltiplas definições de Hipnose e duas grandes abordagens sobre a Hipnose em Odontopediatria. Alguns autores referem-se à Hipnose como um estado modificado de consciência, que chega ao indivíduo por intermédio do transe, baseado na teoria do estado; e outros autores referem que a Hipnose é conseguida através do poder da sugestão, resposta às expectativas de Hipnose, do terapeuta e figura de autoridade baseado na Teoria Não Estado. Conclui-se que a Hipnose envolve dois fatores principais: o transe e a sugestão e que existe um predomínio da Hipnose baseada da Teoria Não Estado da Hipnose estudada em Odontopediatria.

Segundo os resultados, as tendências de investigação em relação à Hipnose são relacionadas com a resistência, redução da dor, ansiedade e medo/fobia de agulha no contexto da Medicina Dentária e em Odontopediatria. Conclui-se ainda que não há necessidade de induzir o paciente num estado hipnótico profundo para que sejam obtidos excelentes resultados terapêuticos.

Verifica-se que há uma larga variedade de técnicas, mas as mais utilizadas em Odontopediatria são: a Técnica de Distração e a Sugestão de Imagem. Em relação às Técnicas da Indução são usadas o dedo mágico, a TV mágica (Thumb-TV), lugar seguro

e leões mágicos, levitação do braço, relaxamento progressivo, contar histórias e catalepsia dos braços que são utilizadas segundo a faixa etária da criança. As técnicas para serem eficazes e úteis devem ser feitas antes de qualquer procedimento dentário nas crianças, pois a imaginação delas é mais ativa e são mais recetivas às sugestões do que os pacientes adultos.

As Técnicas Clássicas são as menos usadas em crianças, pois são consideradas como autoritárias, estereotipadas e diretas que podem levar a crianças à resistência.

Ao longo desta investigação em Odontopediatria constata-se que a Hipnose é uma ferramenta promissora com potencial para ajudar a gerir uma variedade de condições em Odontopediatria tais como as crianças com ansiedade extrema do Médico Dentista.

Um dos benefícios do uso da Hipnose é o aumento da colaboração da criança, permite reduzir a resistência durante procedimentos dolorosos. As crianças sob efeito da Hipnose mostram menor resistência à administração de anestesia local e a frequência cardíaca é significativamente mais baixa, ou seja, há uma diminuição significativa do ritmo cardíaco em relação às que não usam a Hipnose durante um procedimento dentário.

A Hipnose é considerada um método eficiente na redução da dor e da ansiedade que estão associadas à anestesia local durante os tratamentos dentários de crianças; em relação à anestesia a Hipnose traz diversos benefícios tais como as crianças não morderem o lábio ou a bochecha que está adormecida; evita a exposição à agulha, logo impede que as crianças fiquem com medo e chorem muito menos e por fim não provoca dormência química durante várias horas depois de tratamento dentário que é bastante incómodo.

Atualmente, a Hipnose tem sido usada pelos Médicos Dentistas para aliviar com eficácia o medo de procedimentos dentários, controlo da dor, adaptação do aparelho ortodôntico, alteração de comportamentos como sucção do polegar e crianças que têm

medo do Médico Dentista e das agulhas para a administração da anestesia local num tratamento dentário ou extração de um dente.

O Médico Dentista com uma formação adequada sobre Hipnose, com uma seleção adequada dos casos clínicos sempre salvaguardada, com a utilização de um consentimento informado pode recorrer à Hipnose como uma técnica não invasiva e como um auxílio complementar benéfico para o bem-estar da criança no âmbito da consulta de Medicina Dentária.

6. Bibliografia

1. *Achmad, H., Djais, A.I., Rieuwpassa, I.E., Riyanti, E., Primarti, R.S. & Vionita, V. (2021). Hypnodontics as an Alternative to Relieve Anxiety in Children: A Systematic Review. *Systematic Reviews Pharmacy* 12(2), 405-413.
2. *Adinolfi, B. & Gava, N. (2013). Controlled outcome studies of child clinical hypnosis. *Acta Biomed* 84, 94-97.
3. *Ahad, M. (2020). Non-pharmacological techniques in reducing dental anxiety and pain: A Review. *International Journal for Research Trends and Innovation* 5(2), 129-135.
4. *Al-Harasi, S., Ashley, PF., Moles, DR., Parekh, S. & Walters, V. (2017). Hypnosis for children undergoing dental treatment. *Cochrane Oral Health* 6(6), Acedido a 20 de junho 2017 em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007154>.
5. Andrade, D. & António, G-P. (2017). *Textos escolhidos de Odontopediatria*. Porto: U. Porto Edições.
6. *Birnie, A., Noel, M., Parker, J., Chambers, C., Uman, L., Kisely, S. & McGrath, P. (2014). Systematic Review and Meta-Analysis of Distraction and Hypnosis for Needle-Related Pain and Distress in Children and Adolescents. *Journal of Pediatric Psychology* 39(8), 783–808.
7. Cyna, A. M., Tomkins, D., Maddock, T. & Barker, D. (2007). Brief hypnosis for severe needle phobia using switch–wire imagery in a 5 year old. *Pediatric Anaesthesia* 17, 800 - 804.
8. *Daly, L. (2020). Hypnosis and inhalation sedation with pediatric patients: do we instinctively use elements of hypnosis with inhalation sedation? *Saad Digest Journal* 36, 39-41.

9. * Faulk, D., Twite, M., Zuk, J., Pan, Z., Wallen, B. & Friesen, R. (2010). Hypnotic Depth and the Incidence of Emergence Agitation and Negative Postoperative Behavioral Changes. *Pediatric Anaesthesia* 20(1), 72-81.
10. Fellows, B. J. (1985). Current theoretical approaches to hypnosis: a review. *Journal of the Royal Society of Medicine* 78, 941-944.
11. * Gold, J., Kant, A., Belmont, K. & Butler, L. (2007). Practitioner Review: Clinical applications of pediatric hypnosis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(8), 744-754.
12. *Huet, A., Lucas-Polomeni, M-M., Robert, J-C., Sixou, J-L. & Wodey, E. (2011). Hypnosis and Dental Anesthesia in Children: A Prospective Controlled Study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 59(4), 424-440.
13. *Kemoli, A. (2016). Hypnosis - A Probable Green Dentistry Application in Paediatric Dental Practice. *Ec Dental Science Journal* 6(4), 1338-1339.
14. Kirsch, I. & Lynn, S. J. (1997). Hypnotic involuntariness and the automaticity of everyday life. *American Journal of Clinical Hypnosis* 40, 329-348.
15. Lynn, S. & Green, J. (2011). The sociocognitive and dissociation theories of hypnosis: Toward a rapprochement. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 59(3): 277–293.
16. Lynn, S., Laurence, J-R. & Kirsch, I. (2015) Hypnosis, Suggestion, and Suggestibility: An Integrative Model. *American Journal of Clinical Hypnosis* 57(3), 314-329.
17. Lynn, S., Kirsch, I. & Terhune, D. (2020). Myths and misconceptions about hypnosis and suggestion: Separating fact and fiction. *Applied Cognitive Psychology* 34, 1253-1264.

18. * Malik, M., Pruthvi, R., Rajkumar, M., Sanjeev, L., Chandresh, S. & Ravinder S. (2016). Hypnodontics: Role of hypnosis in oral Health. *International Journal of Recent Trends in Science and Technology* 20(2), 188-190.
19. Meyerson, Joseph. (2014). The Myth of Hypnosis: The Need for Remythification. *International journal of Clinical and Experimental Hypnosis*.
20. *Oberoi, J., Panda, A., Bhatia, R., Garg, I. & Soni, S. (2018). Effect of Hypnosis during Administration of Local Anesthesia in Pediatric Patients: A Pilot Study. *International Journal of Oral Care and Research* 6(2), 39-43.
21. * Oberoi, J., Panda, A. & Garg, I. (2016). Effect of Hypnosis during administration of local anesthesia in six to 16 year old children. *Pediatric Dentistry* 38(2).
22. *Panda, A., Garg, I. & Rajput, N., (2014). Reintroducing hypnosis in pediatric dentistry. *Indian Journal of Multidisciplinary Dentistry*, 4 (3), 112-115.
23. * Peretz, B., & Bercovich, R. & Blumer, S. (2013). Using elements of hypnosis prior or during pediatric dental treatment. *Pediatric Dentistry* 35(1), 33-36.
24. * Priya, L., Jayaprakash, R. & Shubashini, K. (2019). Hypnodontic: An overview. *Journal of Indian Dental Association Madras* 6(3), 23-26.
25. *Ramírez-Carrasco, A., Butrón-Téllez Girón, C., Sanchez-Armass, O. & Pierdant-Pérez, M. (2017). Effectiveness of Hypnosis in Combination with Conventional Techniques of Behavior Management in Anxiety/Pain Reduction during Dental Anesthetic Infiltration. *Pain Research and Management*. Acedido a 2017 de Março em: <https://doi.org/10.1155/2017/1434015>.
26. * Rauch, C. & Panek, H. (2008). Hypnosis in Daily Dental Practice. *Dental and Medical Problems* 45(3), 301-306.

27. Raz, A. (2011). Hypnosis: a twilight zone of the top-down variety Few have never heard of hypnosis but most know little about the potential of this mind–body regulation technique for advancing science. *Trends in Cognitive Sciences* 15(12).
28. * Santos, S., Gleiser R. & Ardhengi, T. (2019). Hypnosis in the control of pain and anxiety in pediatric dentistry: a literature review. *Revista Gaúcha de Odontologia* 67, acessado a 13 de junho 2019 em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372019000333602>.
29. * Schnur, J., Kafer, I., Marcus, C. & Montgomery, G. (2008). Hypnosis to manage distress related to medical procedures: a meta-analysis. *Contemporary Hypnosis* 25(3), 114-128.
30. *Seabra, P., Letieri, A., Alexandria, A. K. & Soares, T. (2019). The use of hypnosis in dental care: a literature review. *Rio de Janeiro Journal* 4(1), 16-20.
31. *Singh, G., Kholi, A., Mehrotra, A., Garg, K., Dwivedi, A. & Katyayan, R. (2017). Hypnosis “A Lost Art” in Dentistry. *Rama University Journal of Dental Sciences* 4(1), 15-18.
32. Singh, H., Rehman, R., Kadtane, S., Dalai D. & Jain C. (2014). Techniques for the Behavior Management in Pediatric Dentistry. *International Journal of Scientific Study* 2(7), 269-272.

ANEXOS:

Resumo dos 22 artigos sobre a Hipnose em Odontopediatria

D E C A D A	T O T A L	Revista	Tipo Estudo	Objetivo	Definição Hipnose e Estado /Não-Estado	Tipo e número de Participantes	Idade/ Média	Técnicas da Hipnose e Teorias	Resultados/Conclusões
Anos 2000	3	Journal of Child Psychology and Psychiatry (Gold et al., 2007)	Teórico	O estudo visa investigar as uso da Hipnose Clínica na população pediátrica	A Hipnose é designada como uma interação em que o profissional usa sugestões para as alterações dos comportamentos, emoções, percepções e experiências subjetivas do paciente (11). Não-Estado.	Crianças			A Hipnose apresenta maior impacto em crianças mais novas e os comportamentos são mais adequados durante o procedimento dentário. A Hipnose é considerada uma ferramenta promissora e com potencial para ajudar nos tratamentos em Odontopediatria (11).
		Contemporary Hypnosis Journal (Schur et al., 2008)	Teórico	Avaliar o efeito da Hipnose no sofrimento emocional nos tratamentos médicos e dentários em crianças. (Schur et al., 2008).	Não-Estado.	- Participantes: (2342) Crianças ----- Adolescentes –	4,8-12 12-18		82% dos pacientes pediátricos submetidos aos procedimentos Médicos e Dentários sob Hipnose apresentam níveis mais baixos de sofrimento emocional do que em pacientes pediátricos sem Hipnose. (Schur et al., 2008).
		Dental and medical problems Journal (Rauch & Panek, 2008)	Teórico	Obter uma Visão geral sobre as principais indicações da Hipnose em Medicina Dentária.	Hipnose Clínica é definida como a hiper-sugestibilidade num estado de consciência modificado que é induzida por uma pessoa cujas sugestões são prontamente aceites pelo paciente em respostas inconsciente (26). Não-Estado.	Crianças		leões mágicos ou bonecos de mão/dedo podem ajudar os pequenos pacientes a dissociarem-se do tratamento (Rauch & Panek, 2008).	Hipnose Clínica é uma alternativa não-invasiva e aceitável para melhorar as condições e o nível de conforto em Odontopediatria (26).
Anos 2010	16	Paediatric Anaesthesia Journal (Faulk et al., 2010)	Correlacional	Se o tempo prolongado sob Hipnose profunda, existe alguma correlação na incidência de agitação de emergência ou na mudança negativa de comportamentos em crianças nos procedimentos dentários com anestesia geral	Estado	400 Crianças	1-12A	/	Tempo s prolongado sob um estado hipnótico profundo não está relacionado com a incidência de agitação de emergência nem com a mudança negativa do comportamento em crianças submetidas a procedimentos dentários com anestesia geral (9).
		International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis (Huet et al., 2011)	Correlacional	Quantificar a eficácia da Hipnose Ericksoniana na redução da ansiedade e a da dor associadas à anestesia dentária em crianças.	A Hipnose é designada como um estado de consciência alterada induzido num indivíduo por outro. (12). Estado	30 Crianças (15 Rapazes e 15 Raparigas)	5-12A		A Hipnose é um método eficaz na diminuição da dor e da ansiedade/fobia relacionadas com a anestesia local durante os tratamentos dentários de crianças (12).

D E C A D A	T O T A L	Revista	Tipo Estudo	Objetivo	Definição Hipnose e Estado /Não-Estado	Tipo e número de Participantes	Idade/ media	Técnicas da Hipnose e Teorias	Resultados/Conclusões
Anos 2010		Pediatric dentistry (Peretz et al., 2013)	Teórico	Quais os efeitos das técnicas hipnóticas e as que utilizam elementos da Hipnose antes ou durante o tratamento na Odontopediatria.	A Hipnose é definida como um estado especial da mente induzido num indivíduo por outro e as sugestões atuam melhor do que em condições normais (23). Não-Estado	Crianças	3-11A	Técnica de Hipnose: <i>Técnicas hipnóticas:</i> Regras básicas; Técnicas de indução; Técnica de confusão <i>Técnicas que utilizam elementos de Hipnose:</i> Reframação; Distração; Sugestões de imagens	As frequências cardíacas diminuiram nas crianças hipnotizadas, como os níveis de choro foram menos intensos. A Hipnose é uma ferramenta poderosa para ajudar a tratar as crianças e adolescentes. (23).
		Ata biomédica Journal (Adinolfi & Gava, 2013)	Teórico	Investigar o potencial da Hipnose Clínica em Crianças	A Hipnose é designada com uma interação em que hipnotizador usa cenários sugeridos ("sugestões") para motivar o foco de atenção do paciente a modificar para experiências interiores (2). Não-Estado	Crianças			A Hipnose é um método eficaz para reduzir a dor e a ansiedade antes, durante e após a administração de anestésicos, durante tratamentos dentários locais, procedimentos mais invasivos, na gestão ansiedade e medo em crianças, é económica e sem efeitos secundários (2).
		Indian Journal of Multidisciplinary Dentistry (Panda et al., 2014)	Teórico	Visão geral dos efeitos e indicações básicas da Hipnose em Odontopediatria	A Hipnose Clínica é definida como uma forma de psicoterapia que ajuda a relaxar e reduzir a ansiedade e medo nas crianças (22). Não-Estado	Crianças			A Hipnose Clínica é uma técnica valiosa na gestão em Odontopediatria. Aumenta o conforto durante o tratamento tanto para as crianças como para os Médicos Dentistas, é pouco dispendiosa e é uma alternativa segura à anestesia geral/local para crianças com fobia ou ansiedade extrema (22).
		Journal of Pediatric Psychology (Bernie et al., 2014)	Correlacional	efeitos da técnica de Distração e da Hipnose em crianças	Não-Estado	Crianças e Adolescentes	2-19A	Técnica da Distração	A Técnica da Distração e a Hipnose são eficientes na diminuição da ansiedade dor e relacionadas com as agulhas nas crianças e nos adolescentes (Bernie et al., 2014).
		Pediatric Dentistry (Oberoi et al., 2016)	Correlacional	Determinar se a Hipnose altera a resistência durante a administração de anestesia em crianças dos seis aos 16 anos de idade.	A Hipnose é designada como um estado de consciência modificada, artificialmente induzido, caracterizado por uma elevada sugestibilidade e receptividade (21). Não-Estado	200 crianças e adolescentes até aos 16 A. (F=106; M=94)	9,8 A		A utilização da Hipnose aumenta a cooperação das crianças, durante procedimentos dentários dolorosos existe menor resistência e a frequência cardíaca é mais baixa (21).
		EC Dental Science Journal (Kemoli et al., 2016)	Teórico	O estudo foca a Hipnose e as suas aplicações na prática em Odontopediatria	Estado	Crianças e Adolescentes		- Teoria de Estado - Teoria Não Estado	A Hipnose é eficaz na gestão da ansiedade dentária, dor, fobias, em crianças (13).

D E C A D A	T O T A L	Revista	Tipo Estudo	Objetivo	Definição Hipnose e Estado /Não-Estado	Tipo e número de Participantes	Idade/ media	Técnicas da Hipnose e Teorias	Resultados/Conclusões
Anos 2010		International Journal of Recent Trends in Science and Technology (Malik et al., 2016)	Teórico	Explorar os usos da Hipnose na prática dentária.	Hipnodontia é designada como arte e ciência em usar a Hipnose para induzir visitas dentárias confortáveis e sem dor (18). Não- Estado	Crianças			A Hipnose facilmente alivia a tensão, o nervosismo e o medo irrazoável da dor frequentemente manifestado pelas crianças e pode ser utilizada na redução da anestesia para que se use menos medicação (18).
		Pain Research and Management Journal (Ramírez- Carrasco et al., 2017)	Correlacional	Qual a eficácia da Hipnose na gestão comportamental na redução da dor e na ansiedade no momento de administrar a anestesia em Odontopediatria	Não-Estado	40 Crianças	5-9A		A Hipnose combinada com técnicas convencionais de gestão do comportamento diminui a frequência cardíaca durante a infiltração anestésica mostrando que existe uma melhoria no controle da ansiedade e diminuição da dor através da terapia hipnótica em crianças que recebem anestesia dentária (25).
		Cochrane Oral Health (Al- Harasi et al., 2017)	Correlacional	Qual a eficácia da Hipnose (com ou sem sedação) na gestão comportamental em Odontopediatria	Hipnose é designada como uma interação em que o profissional utiliza sugestões para motivar o foco de atenção de um indivíduo a mudar para experiências internas de modo a influenciar os comportamentos, percepções, sentimentos, pensamentos da pessoa (4). Não-Estado	69 Crianças e Adolescentes	< 5A 6-12A 12- 16A		Existe um número considerável de relatos indicando os benefícios da utilização da Hipnose em Odontopediatria com base nos três estudos que cumprem os critérios de inclusão para esta revisão, mas ainda não há provas suficientes que sugiram os seus efeitos benéficos (4).
		Rama University Journal of Dental Sciences (Singh et al.,2017)	Teórico	Obter uma visão global da Hipnose e Explorar as aplicações na Hipnoterapia	Hipnose é designada como um transe especial, onde a atenção do paciente está focada no hipnodontista, enquanto a atenção dos outros estímulos ficam significativamente diminuídos (31). Estado	Crianças			A Hipnose considerada a técnica mais antiga, não é invasiva ao controlar a ansiedade dentária em criança, na obtenção melhores resultados no tratamento dentário, tem boa adesão e Médico Dentista pode usá-la com sucesso em Odontopediatria (31).
		International Journal of Oral Care and Research (Oberoi et al., 2018)	Correlacional	Determinar se a Hipnose muda a resistência ao administrar a anestesia local em crianças.	A Hipnose é definida como um estado modificado de consciência, artificialmente induzido e caracterizado por uma elevada sugestionabilidade, e receptividade (20). Não-Estado	20 Crianças e Adolescentes	6-14A		As crianças sob Hipnose mostraram menos resistência à administração de anestesia local, a frequência cardíaca baixa significativamente, reduz a ansiedade e ao eliminar o desconforto durante a administração de anestesia local, a criança torna-se assim mais cooperante nos procedimentos dentários melhorando o seu comportamento (20).
		Revista Gaúcha Odontologia (Santos et al., 2019)	Teórico	Influência da Hipnose em criança no controle da dor e ansiedade	A Hipnose é designada como estado de consciência modificado e produzido por técnicas apropriadas ou espontaneamente (28). Não-Estado	Crianças			A Hipnose aumenta a colaboração, reduz a resistência e a ansiedade durante procedimentos dolorosos em crianças. Apesar de bons resultados não é muitas vezes utilizada em Odontopediatria, devido a não se conhecer muito bem os procedimentos (28).

D E C A D A	T O T A L	Revista	Tipo Estudo	Objetivo	Definição Hipnose e Estado /Não-Estado	Tipo e número de Participantes	Idade/ media	Técnicas da Hipnose e Teorias	Resultados/Conclusões
Anos 2010		Rio de Janeiro Dental Journal (Seabra et al., 2019)	Teórico	Avaliar várias técnicas usadas na indução e na utilização em cuidados dentários.	A Hipnose é designada como um estado único de consciência, em que a mente consciente relaxa e possibilita a indução, enquanto o inconsciente, apresenta-se construindo a imaginação (30). Estado	Crianças		Técnicas da Hipnose: - Hipnose essencial - Hipnose por fixação de objetos	A Hipnose é eficaz no controlo da ansiedade e medos/fobias nos tratamentos dentários, é indolor, tem baixos custos e é acessível a qualquer Médico Dentista que tenha completado formação específica neste campo e pode utilizá-la (30).
		Journal of indian dental association madras (Priya et al., 2019)	Teórico	O estudo visa o uso da Hipnose em Odontopediatria	A Hipnodontia é definida como a arte e ciência de usar a Hipnose para induzir conforto e reduzir a dor em Medicina Dentária (24). Não-Estado	Crianças			A Hipnose tem múltiplas utilizações na Medicina Dentária, desde um ligeiro relaxamento do paciente ansioso até à analgesia total para cirurgia, as crianças não cooperantes ou aqueles que têm medo/fobia e ansiedade durante o tratamento dentário podem ser beneficiados pela hipnoterapia, sendo uma ferramenta de excelência na gestão comportamental das crianças, com um conhecimento adequado, formação e seleção dos pacientes (24).
Anos 2020	3	International Journal for Research Trends and Innovation (Ahad, 2020)	Teórico	Efeito de intervenções não farmacológicas (Hipnose) na fobia e na ansiedade em Medicina Dentária.	A Hipnose é definida como condição de consciência modificada por alterações neurofisiológicas e reconhecida a partir de estados meditativos e estados de relaxamento (3). Estado	Crianças			A técnica farmacológica tem alguns efeitos secundários quando dada em crianças e a intervenção não-farmacológica na redução da dor e na ansiedade dentária tem provado excelentes resultados em as crianças (3). A Hipnose apresenta uma vasta gama de técnicas, estendendo-se desde o uso da linguagem hipnótica para um ambiente positivo e da distração até ao transe profundo na ausência dor em cirurgia (3).
		Saad digest journal (Daly, 2020)	Correlacional	Perceber se os Médicos Dentistas que tratam as crianças sob sedação por inalação utilizam técnicas hipnóticas e se as reconhecem como tal.	Não-Estado	Crianças		Técnicas básicas de Hipnose: Técnicas de Relaxamento; Imagens guiadas; Controlo da voz (por exemplo, mais suave, mais calma e monocórdico).	Os resultados mostram que os Médicos Dentistas estão a utilizar aspetos de Hipnose com os seus pacientes pediátricos, mas nem todos estão cientes disso e uma formação adicional em Hipnose para Médicos Dentista em Odontopediatria pode melhorar as suas capacidades existentes e pode potencialmente ajudar a melhorar a capacidade cooperativa dos seus pacientes pediátricos (8).
		Systematic Review in Pharmacy journal (Achmad et al., 2021)	Teórico	uso da Hipnose como meio de gestão do medo e ansiedade em Odontopediatria.	Hipnose é designada como um estado de consciência que abrange a consciência periférica reduzida e a atenção focalizada caracterizada por uma capacidade de resposta à sugestão mais eficiente (1) Hipnodontia como arte e ciência que usa a Hipnose na prática e problemas dentários (1). Não Estado	Crianças			A Hipnose mostra que os pacientes pediátricos ficam mais relaxados, a ansiedade e da dor reduzem, aumenta controlo do medo e pode mesmo superar o reflexo de vômito excessiva. A Hipnose é adequada para pacientes pediátricos devido à sua imaginação ativa e à facilidade com que as crianças entram em transe (1)
Total	22								

PARECER DE AUTORIA DE MONOGRAFIA

(ENTREGA DO TRABALHO FINAL DE MONOGRAFIA)

Eu Sonia Maria Barrela Lopes informo que o trabalho de monografia com o título: “Hipnose em Odontopediatria/ Hypnosis in Pediatric Dentistry” é da minha autoria.

Todas as frases que tirei de artigos que são de outros autores estão referenciados ou foram escritos com novas palavras e têm a fonte bibliográfica.

Sonia Barrela

Sonia Maria Barrela Lopes

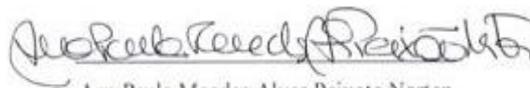
PARECER

(ENTREGA DO TRABALHO FINAL DE MONOGRAFIA)

Informo que o Trabalho de Monografia desenvolvido pelo(a) Estudante Sonia Maria Barrela Lopes com o título: Hipnose em Odontoprdiatria/ Hypnosis in Pediatric Dentistry está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP, foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas

12/05/2021

A Orientadora:



Ana Paula Mendes Alves Peixoto Norton