

JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



**HIPNODONTIA:
UMA PRÁTICA COMPLEMENTAR NA
ODONTOPEDIATRIA**

**HYPNODONTICS:
IS A COMPLEMENTARY PRACTICE IN
PEDIATRIC DENTISTRY**

Kalyne Victoria Luz MARINHO
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: Kalynevicluz@gmail.com

Lucas Dias SOUSA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: drlucasdias2@gmail.com

Leandro Silva da CONCEIÇÃO
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail:
leandro.conceicao@faculdefacit.edu.br



RESUMO

Introdução: A hipnose tem sido indicada para auxiliar o Cirurgião-dentista a controlar a ansiedade e o medo de pacientes pediátricos e adultos, através da indução de sentimentos, sensações e emoções agradáveis, por intermédio, o hipnólogo faz uso de som, voz e tato com intuito de proporcionar tranquilidade e relaxamento muscular. **Objetivo:** Objetivou-se revisar a literatura a fim de investigar o emprego da hipnodontia, como método terapêutico auxiliar no tratamento odontopediátrico de pacientes com fobias e ansiedade, frente ao tratamento odontológico. **Método:** Pautou-se na revisão de literatura através de livros e artigos científicos internacionais, utilizando as seguintes bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde – a qual argumentam o uso de hipnose como terapia complementar no atendimento odontopediátrico do período de 2000 a 2021. **Conclusão:** A hipnodontia mostra-se eficaz na redução do medo e ansiedade, nos casos registrados na literatura, frente ao atendimento odontopediátrico.

Palavras-chave: Ansiedade. Hipnose. Odontopediatria.

215

ABSTRACT

Introduction: Hypnosis has been indicated to help the dentist to control the anxiety and fear of pediatric and adult patients, through the induction of pleasant feelings, sensations and emotions, through the hypnologist makes use of sound, voice and touch in order to provide tranquility and muscle relaxation. **Objective:** The objective was to review the literature in order to investigate the use of hypnodontics, as an auxiliary therapeutic method in the pediatric dental treatment of patients with phobias and anxiety, regarding dental treatment. **Method:** The literature review was based on international scientific books and articles, using the following databases: PubMed and Virtual Health Library - which argue the use of hypnosis as a complementary therapy in pediatric dental care from 2000 to 2021 **Conclusion:** Hypnodontics proves to be effective in reducing fear and anxiety, in cases reported in the literature, in relation to pediatric dental care.

Keywords: Anxiety, hypnosis, pediatric dentistry.

Kalyne Victoria Luz MARINHO; Lucas Dias SOUSA; Leandro Silva da CONCEIÇÃO. HIPNODONTIA: UMA PRÁTICA COMPLEMENTAR NA ODONTOPEDIATRIA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 215-227.

INTRODUÇÃO

Por volta do ano de 1837, eram realizadas extrações dentárias induzidas pelo “sono magnético”, idealizado inicialmente por Franz Anton Mesmer, médico australiano. Posteriormente, o Cirurgião dentista Jean Etienne Oudet aplica a técnica de magnetismo para extração de dentes molares. O termo “sono magnético” foi substituído por “hipnose” pelo Dr. James Braid no ano de 1843. E a partir de 1955, cursos de hipnose eram realizados no Brasil pela Associação Brasileira de Odontologia. Com isso, foi normatizado em 1966 pela lei 5.081 segundo Conselho Federal de Odontologia, a hipnose sendo formalizada dentro da odontologia¹.

A terapia hipnótica tem sido muito utilizada dentro dos consultórios odontológicos, devido agir na modificação do comportamento de pacientes resistentes ao tratamento, reduzindo o limiar de dor, e assim, diminuir o desconforto que costuma ser o motivo da ansiedade dos mesmos. Além disso, para pacientes pediátricos a técnica garante um completo relaxamento para melhor aceitação para receberem os procedimentos^{2,3}. Embora haja diversos avanços tecnológicos dentro da odontologia, ainda é comum encontrar pacientes com traumas, fobias e ansiedade de ir ao dentista⁴. Com isso, torna-se necessário adotar técnicas auxiliares durante os procedimentos como a hipnodontia, adotada com fim terapêutico e no tratamento propriamente dito⁵.

A hipnose permite um estado de alteração da consciência que acontece por meio de terapias específicas ou de formas naturais. Dessa forma, existem duas técnicas, chamadas de hipnose essencial (clássica) e hipnose por fixação de objeto, essas duas são as mais utilizadas⁶.

A primeira envolve levar o paciente a cinco graus de transe: hipnoidal, leve, médio, profundo e sonâmbulo. A segunda técnica, chamada de hipnose de fixação de objeto, envolve pedir ao paciente que olhe fixamente para qualquer ponto da sala ou um objeto colocado a cerca de 25 cm de seu rosto⁶.

Dentro da odontopediatria, são essenciais o condicionamento através de manobras de distração para conter o medo infantil, que geralmente é influenciado devido a traumas de experiências anteriores ou relatos de familiares com vivência de procedimentos negativos⁷. As crianças são comumente mais abertas, se adaptam melhor a novas experiências e costumam aceitar a hipnose com facilidade⁸.

Kalyne Victoria Luz MARINHO; Lucas Dias SOUSA; Leandro Silva da CONCEIÇÃO. HIPNODONTIA: UMA PRÁTICA COMPLEMENTAR NA ODONTOPEDIATRIA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 215-227.

Objetivou-se revisar a literatura a fim de investigar o emprego da hipnodontia, como método terapêutico auxiliar no tratamento odontopediátrico de pacientes com fobias e ansiedade, frente ao tratamento odontológico.

MÉTODO

A análise bibliográfica pautou-se na revisão de literatura através de artigos científicos internacionais, utilizando as seguintes bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde – a qual argumentam o uso de hipnose como terapia complementar no atendimento odontopediátrico. Enfatizando a importância de reduzir traumas e ansiedade em crianças no tratamento odontológico. Também foi usado como instrumento de pesquisa dados da Organização Mundial de Saúde. As buscas foram conduzidas pelos descritores catalogados no Descritor em Ciência e Saúde e operadores booleanos “and” e “or”, sendo estes: Hypnosis, Pediatric Dentistry, Anxiety, fear, child e ache. O critério de exclusão deu-se por intermédio de artigos que não apresentaram livre acesso, e os descritores supracitados. Por meio dos textos obtidos, delineou-se uma análise sobre a abordagem do tema utilizado.

REVISÃO DE LITERATURA

A Hipnose

A hipnose é definida por Milton H. Erickson, pai da hipnose nos tempos modernos como estado de vigília, onde o indivíduo fica em transe e toda a atenção passa a se tornar focalizada, com isso, a percepção da função motora e sensorial encontra-se desviada⁹.

A terapia da hipnose tem como finalidade terapêutica e é definida pela American Psychological Association (2008) como uma estratégia onde o pesquisador ou profissional da área da saúde induz o cliente, indivíduo e/ou paciente a diversas percepções, sensações, comportamentos e pensamentos¹⁰.

A interação entre profissional-paciente acontece através do laço de confiança e credibilidade, por isso é considerada como ponto de partida para o sucesso da hipnose. Para realizar a hipnose, o paciente é preparado para receber comandos de voz, som e tato pelo profissional, inicialmente, é feita a explicação de como funciona a técnica para o paciente, como a absorção de sensações e percepções diferentes, apreensão do

conhecimento pós-hipnose mesmo em fase de inconsciência e por fim, a preparação para as próximas sessões¹¹.

Para Ferreira¹² (2012), após o estímulo chegar ao neurônio, envia-se então sinais pelas fibras nervosas aferentes que são conduzidos até a região em questão. Existe uma relação direta nessa situação entre o lado consciente e o inconsciente, e assim, ocorre a separação do lado racional do irracional e permite a lembrança de experiências pessoais e adquiridas no decorrer da vida.

O hipnotizador utiliza sugestões para que assim possa encorajar o foco de atenção de uma pessoa fazendo com que experiências internas sejam ressignificadas com a intenção de influenciar sentimentos, pensamentos, comportamento do ser¹².

Hipnose Clínica

A prática da hipnose é regulamentada pelo Conselho Regional e Federal voltada para as áreas da saúde como medicina, odontologia e psicologia com finalidade terapêutica ou por pesquisas científicas protocoladas por profissionais capacitados para realização por meio complementar de procedimentos e/ou auxiliar¹³.

Conforme Ferreira¹² (2012), essa técnica se torna abrangente para todas as áreas com função de complementar os tratamentos, como redução de dor em pacientes portadores de fibromialgia, controle da síndrome do intestino irritável, controle da diabetes por meio da diminuição do estresse, bem como redução do medo, depressão e ansiedade durante os procedimentos.

A hipnose possibilita a utilização de métodos que ampliam a eficácia terapêutica em todas as especialidades odontológicas. 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 região¹⁴.

Dentro da odontologia, a hipnose contribui positivamente na terapêutica dos procedimentos. A anestesia local com anestésicos, temida por diversos pacientes, principalmente o grupo infantil, pode ser substituída pela hipnose, além de diminuir o limiar de dor ou percepção da região a ser trabalhada. Com isso, essa técnica tem sido difundida devido a indicação de influenciar na tranquilidade e diminuição da ansiedade de

pacientes, com isso, reverte o quadro de fobias e medos pelo atendimentos com Cirurgião-dentista¹⁵.

A técnica consiste em três passos: indução por fixação ocular, relaxamento progressivo e aprofundamento por exercícios de respiração e orientação com imagens visuais¹⁶. O sucesso da hipnotização se estabelece após o hipnólogo conseguir controle do paciente quando o mesmo retrocede com o lado subjetivo e sobrepõem o lado subjetivo¹². Em concordância com o autor Martins e Batista⁶ (2002), duas técnicas encontram-se mais indicadas, como a hipnose clássica (tabela 1) e a hipnose por fixação do objeto (tabela 2).

Tabela 1. Graus de transe da hipnose clássica 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.)

Tabela 2. Hipnose por fixação de objeto

Distância de 25 cm do objeto do paciente	Após focalização do objeto, o hipnólogo sugere ao paciente alguns comando e observa-se os sinais de frequência respiratória, então, o paciente responde através de relaxamento muscular e sente pesar as pálpebras, logo o processo hipnótico inicia-se
---	---

Fonte: (MARTINS; BATISTA, 2002.).

A hipnodontia X Odontopediatria

A hipnodontia, termo criado em 1956 por Moss, é um método terapêutico auxiliar de procedimentos odontológicos com o intuito de tornar o tratamento mais favorável para o paciente e para o Cirurgião dentista¹⁷.

Passou a ser regulamentada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em 2008, podendo ser realizada por qualquer dentista habilitado, após a conclusão de um curso de

Kalyne Victoria Luz MARINHO; Lucas Dias SOUSA; Leandro Silva da CONCEIÇÃO. HIPNODONTIA: UMA PRATICA COMPLEMENTAR NA ODONTOPEDIATRIA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 215-227.

formação. Ela substitui o uso de instrumentos e medicamentos, reduz o estresse e torna mais aceitável para o paciente, principalmente aqueles com traumas passados ou difícil comportamento¹⁴.

No decorrer dos anos várias técnicas foram criadas para o manejo de pacientes odontopediátricos, este sendo farmacológicos ou comportamentais, como exemplo, medicamentos ansiolíticos como diazepam e o midazolam, técnica dizer, mostrar e fazer, reforço positivo dentre outros. Todavia, nota-se uma variação na personalidade das crianças, por este motivo, novos métodos estão sendo discutidos na literatura. Nos atendimentos odontopediátricos a hipnose se mostrou eficaz de diversas formas, ou seja, alterando os pensamentos, comportamentos e a percepção dos pacientes, abrangendo assim crianças de todas as idades^{18,19}.

Os componentes fisiológicos e fatores cognitivos intensos estão diretamente relacionados com a ansiedade e a dor, sendo que para esta eles são as principais agentes no seu desenvolvimento²⁰.

Nas crianças a dor possui uma real dificuldade de avaliação objetiva, pois existe uma série de combinações de sensações e emoções desagradáveis, e isto ocorre por conta de experiências cognitivas, emocionais e sociais pouco desenvolvidas²¹.

Segundo Erickson et al.²² (2003), não há necessidade de induzir as crianças ao transe profundo, pois elas apresentam ter facilidade em aprender a prática da auto-hipnose. As crianças conseguem lembrar-se de lembranças passadas com facilidade, dessa forma, o hipnólogo tenta descobrir o que mais atrai a atenção da criança para utilizar na indução da hipnose. Para isso, são divididas em quatro grupos os métodos hipnóticos nos pacientes pediátricos:

- A) De 3 a 6 anos de idade: Identificação inicial uso de moedas nos dedos ou desenho de rosto nos polegares para contar histórias;
- B) De 7 a 8 anos de idade: Moeda nos dedos, desenho nos polegares e televisão mágica;
- C) De 9 a 12 anos de idade: Televisão mágica, relaxamento progressivo de forma mais breve;
- D) De 11 a 12 anos de idade: Relaxamento progressivo e mais breve possível.

Sendo assim, é utilizada na maioria das vezes a escala FLACC (Face, Pernas, Atividade, Choro, Consolabilidade), pois esta demonstra grande confiabilidade na avaliação da dor, podendo ser utilizada no pré, durante ou após os procedimentos, como procedimentos cirúrgicos, traumas e processos malignos, sendo eficaz em crianças grandes ou pequenas^{23,24}.

FACE, LEGS, ACTIVITY, CRY, CONSOLABILITY (FLACC)

IDENTIFICAÇÃO			DATA									
			HORA									
	0	1	2									
FACE	Nenhuma expressão particular ou sorriso.	Caretas ou sobrancelhas franzidas de vez em quando, introversão, desinteresse.	Tremor frequente do queixo, mandíbulas cerradas									
PERNAS	Posição normal ou relaxadas	Inquietas, agitadas, tensas	Aos pontapés ou esticadas									
ATIVIDADE	Deitado calmamente, posição normal, mexe-se facilmente	Contorcendo-se, virando-se para trás e para a frente, tenso	Curvado, rígido ou com movimentos bruscos									
CHORO	Ausência de choro (acordado ou adormecido).	Gemidos ou choramingos; queixas ocasionais.	Choro persistente, gritos ou soluços; queixas frequentes.									
CONSOLABILIDADE	Satisfeito, relaxado	Tranquilizado por toques, abraços ou conversas ocasionais; pode ser distraído	Difícil de consolar ou confortar									
			Pontuação total									

© The Regents of the University of Michigan

Merkel SI, Yopel-Lewis T, Shayevitz J, Malvi S. The FLACC: A behavioral scale for scoring postoperative pain in young children. *Pediatr Nurs.*1997; 23(3): 293-7. Batalha LMC, Reis GMR, Costa LPS, Carvalho MDR, Miguens APM. Adaptação cultural e validação da reprodutibilidade da versão Portuguesa da escala de dor Face, Legs, Activity, Cry, Consolability (FLACC) em crianças. *Referência* (2009:10:7-14).

Outra indicação para a utilização da hipnose são o medo e a ansiedade, sendo esses os principais tabus para o tratamento odontológico para pacientes odontopediátricos²⁵.

Assim, a ansiedade relacionada ao tratamento odontológico e os comportamentos relacionados ao medo são alguns dos aspectos mais difíceis para o manejo de um paciente infantil, portanto, a hipnose auxilia evitando futuras fobias, pois grande parte dos pacientes negligenciam a saúde bucal por conta desse fator^{23,26}. Por conta disso a hipnose é uma eficaz estratégia para redução da ansiedade ou até mesmo da dor relacionada a anestesia infiltrativa²⁷.

Porém ainda há uma pré-noção da sociedade sobre essa terapia, devido ser algo inexplorado, desse modo torna se indispensável o esclarecimento claro do Cirurgião-

dentista sobre o funcionamento da técnica, para assim conquistar uma aceitação do paciente²⁸.

DISCUSSÃO

A hipnodontia tem sido uma prática muito utilizada para qualquer procedimento que possa causar dor, medo e ansiedade, sendo realizada por intermédio de sugestões que induzem alterações de comportamento, sensações, percepção e memória²⁹. Para tanto, torna-se de suma importância para pacientes que postergam o tratamento odontológico por causa de traumas anteriores ou por não conseguir superar alguma memória que levou a fobia³⁰.

Segundo Armfield e Heaton³¹ (2013), a ansiedade e o medo são resultantes de algum episódio passado quando criança ou adolescente enfrentou, desde ir ao dentista e sentir dor ou por histórias contadas de que se não escovasse ia ser levado ao dentista, como forma dos pais ou responsáveis repreender as crianças, isso acaba gerando medo e dificulta o comportamento da mesma frente a consultas odontológicas e compromete a manutenção da saúde bucal.

Corroborando de que a ansiedade e o medo dificultam na realização dos procedimentos odontológicos, Goettems et al.³² (2017) aborda que esses fatores podem gerar problemas psicológicos, efeitos cognitivos e comportamentais, aumentando o tempo de atendimento, estresse para o Cirurgião-dentista e comprometimento do sucesso do tratamento.

A literatura aborda que a hipnose tenta ajudar o paciente a reestruturar o pensamento negativo; idealmente, ela deve melhorar sua capacidade de lidar com a situação e dar-lhes algumas expectativas mais positivas do tratamento. Por outro lado, é possível que as atitudes do paciente em relação ao tratamento odontológico possam ser mais negativas após o tratamento sob-hipnose. Sem acompanhamento, é impossível avaliar qualquer efeito de longo prazo no comportamento ou nas atitudes²⁶.

Conforme estudos de Ramirez-Carrasco et al.³³ (2017) e Ferreira¹² (2012), a hipnose é colaborativa no controle da ansiedade e medo do tratamento odontológico, principalmente em pacientes infantis, sendo o grupo de indivíduos onde esses fatores são mais comuns de serem encontrados. Jugé e Tubert-Jeannin (2013)³⁴ afirmam ter positividade do uso da hipnose no controle de problemas psicológicos relacionados ao

ambiente odontológico, sendo necessário a continuidade da hipnodontia desde o pré até o pós-operatório para o completo sucesso da técnica.

Para Ramirez-Carrasco et al.³³ (2017), a metodologia da hipnose se dá por meio de processo de autoconfiança e cooperação do paciente com o Cirurgião-dentista, sendo utilizada com frequência nos últimos anos, devido seu objetivo em trabalhar na modificação do estado físico e mental do paciente.

Sob o mesmo ponto de vista, Accardi e Milling³⁵ (2009) abordam a eficácia do uso da hipnose na diminuição da dor em procedimentos odontológicos em crianças. Ainda que, para Singh³⁶ (2000) seja comum o medo principalmente da anestesia local, se torna o ponto fundamental a ser trabalhado dentro da hipnose, a fim de reverter esse fator desencadeador da ansiedade. No entanto, Marya et al.³⁷ (2012) ainda deduz que a ansiedade e medo podem ter correlação com a idade, sexo e traumas odontológicos passados.

Segundo Milling¹⁸ (2007), apesar dos poucos estudos controlados ouve um aumento no interesse da hipnose na clínica pediátrica. Braithwaite e Gokli³⁸ (2005) relataram que apesar do efeito benéfico no controle do comportamento durante a administração de um anestésico local em crianças ela não foi tão eficaz durante a extração de dentes. Nenhum dos estudos mencionou quaisquer efeitos adversos em relação à hipnose.^{18,23}

Contudo para Santos²³ (2019), a hipnose, combinada com técnicas convencionais de controle do comportamento, é uma ferramenta mais capaz de ajudar as crianças a relaxar do que as técnicas convencionais de controle do comportamento isoladamente. Esta ferramenta é benéfica para o operador, pois permite um trabalho clínico ideal e mais eficiente, proporcionando maior conforto e evitando comportamentos perturbadores.

Acredita-se, ainda que, Rauch e Panek³⁹ (2008) o uso da hipnose seja fundamental na eliminação da odontofobias das crianças e adolescentes, analgesia efetiva de forma completa ou parcial, controle do fluxo salivar e níveis sanguíneos e diminuição dos enjoos. Esta técnica é considerada pela literatura como fácil, indolor e barata para aplicação dentro da odontologia, proporcionando aos pacientes controle emocional e eficácia dos procedimentos, diminuindo o estresse que poderia ser gerado e facilidade de trabalho devido a colaboração dos pacientes²⁹.

Entretanto, para Glaesmer⁴⁰ (2015), as evidências científicas a respeito do uso da hipnose como complemento, a outra terapia para redução da ansiedade durante o

tratamento odontológico são limitadas. Assim, mais pesquisas são necessárias para apoiar objetivamente a redução da ansiedade durante o tratamento odontológico por meio do uso da hipnose como um complemento a outras técnicas de redução da ansiedade. Da mesma forma, como não há evidências de que a hipnose, por si só, seja capaz de produzir um efeito anestésico para procedimentos odontológicos, ela deve sempre ser combinada com técnicas de anestesia local ou como complemento de sedação ou técnicas de anestesia geral.

Sendo assim com os achados na literatura é possível observar uma divergência nas ideias dos autores. Todavia, todos chegaram à conclusão que a hipnose na odontologia ainda necessita de mais estudos, e como supracitado, descrevem que esta técnica deve ser associada a outros meios para que assim ajam eficácia em seu tratamento.

CONCLUSÃO

Após a análise bibliográfica conclui-se que, a hipnodontia mostra-se eficaz na redução do medo e ansiedade, nos casos registrados na literatura, frente ao atendimento odontopediátrico. Visto que, é considerada uma terapia fácil, rápida e indolor, com baixos custos e acessível a qualquer Cirurgião-dentista que tenha realizado o curso de hipnodontia.

REFERÊNCIAS¹

1. Holdevici IA. Brief Introduction to the History and Clinical Use of Hypnosis. Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis. 2014; 1(1): 1-5.
2. Elkins GR, Barabasz AF, Council JR. Advancing research and practice: the revised APA division 30 definition of hypnosis. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis. 2015; 63(1): 1-9.
3. Kekecs Z, Szekely A, Varga K, Alterations in electrodermal activity and cardiac parasympathetic tone during hypnosis. Psychophysiology. 2016; 53(2): 268-77.
4. Đuric LM, Kos-Dragi A, Bekta M. Dental anxiety in children aged 6-15 years. Scripta Medica. 2015; 46(1): 7-11.
5. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Dovepress. 2020; 8 (1): 35-50.

¹ De acordo com as normas de Trabalho de Conclusão de Curso da FACIT, baseada nas normas Vancouver. Disponível em: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

6. Martins F, Batista A. Atos de fala e hipnose. *Psic. Ver.* 2002; 8(11):92-104.
7. Anthonappa RP, Ashley PF, Bonetti G, Riley P. Non-pharmacological interventions for managing dental anxiety in children (Protocol). *CochraneLibrary.* 2017; 6(1): 2-15.
8. Birnie KA, Noel M, Chambers CT, Uman LS, Parker JA. Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. *CochraneLibrary.* 2018; 1(1): 1-162.
9. Bauer SMF. *Hipnoterapia Ericksoniana – Passo a Passo.* São Paulo: Editora Livro Pleno, 2000.
10. Hypnosis. American Psychological Association, 2008. Disponível em: < <https://www.apa.org/topics/hypnosis>>. Acesso em: 30 ago. 2021.
11. Maia CVR. *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 ago. 2021.
12. Ferreira MVC. *Hipnose na prática clínica.* 2 ed. São Paulo: Editora Abreu, 2012.
13. Waldeck M. O que é a Hipnose. *Vida Leve.* em: <<http://vidaleve.com.br/Conteudo.asp?id=153&tema=3&destaque=waldeck>> Acesso em 22 ago. 2021.
14. Conselho Federal De Odontologia (CFO). Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Resolução n. 82, 25 de setembro de 2008. Disponível em <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%83O/SEC/2008/82>>. Acesso em 29 ago. 2021.
15. Gokli MA, Wood AJ, Mourino AP, Farrington FH, Best AM. Hypnosis as an adjunct to the administration of localanesthetic in pediatric patients. *ASDC Journal of Dentistryfor Children.* 1994; 61(4):272–5.
16. Griffiths M. Hypnosis for dental anxiety. *Dental update,* 2014; 41(1):78-83. Disponível em: < <https://doi.org/10.12968/denu.2014.41.1.78> > Acesso em: 28 ago. 2021.
17. Facco E, Zanette G, Casiglia E. O papel da hipnoterapia em odontologia. *SAAD Digest.* 2014; 30(1):3-6. Disponível em: < <http://europepmc.org/article/med/24624516> > Acesso em: 30 ago. 2021.
18. Milling LS, Shores JS, Coursen EL, Menario DJ, Farris CD. Expectativas de resposta, credibilidade do tratamento e sugestionabilidade hipnótica: efeitos mediadores e

moderadores em intervenções de dor hipnótica e cognitivo-comportamentais. *Annals of Behavioral Medicine*. 2007; 33 : 167–178.

19. Chapman HR, Turner NK. Psychological Intrusion – Na Overlooked Aspect of Dental Fear. *Frontiers in Psychology*.2018; 9(501): 2-19.
20. Anthonappa RP, Ashley PF, Bonetti G, Riley P. Non-pharmacological interventions for managing dental anxiety in children (Protocol). *CochraneLibrary*.2017; 6(1): 2-15.
21. Nuvvula S. Comparative evaluation of virtual reality distraction and counter-stimulation on dental anxiety and pain perception in children. *J Dent Anesth Pain Med*. 2019;19(5): 277-8.
22. Erickson MH, Hershman S, Selter IL. Hipnose médica e odontológica: aplicações práticas. São Paulo: Livro Pleno, 2003. 337p.
23. Santos SA, Gleiser R, Ardenghi TM. Hypnosis in the control of pain and anxiety in Pediatric Dentistry: a literature review. *Rev Gaúch Odontol*. 2019;67 (1): 1-8.
24. Gyulaház J, Redl P, Karányi Z, Varga K. Dreaming under anesthesia: is it a real possibility? Investigation of the effect of preoperative imagination on the quality of postoperative dream recalls. *BMC Anesthesiology*. 2016;16(56): 2-7.
25. Monteiro J, Tanday A, Ashley PF, Parekh S, Alamri H. Interventions for increasing acceptance of local anaesthetic in children and adolescents having dental treatment (Review). *CochraneLibrary*. 2020; 1 (1): 1-127.
26. Moore R, Brodsgaard I, Rosenberg N. A contribuição do constrangimento para a ansiedade fóbica dental: um estudo de pesquisa qualitativa. *BMC Psychiatry*. 2004; 4(10): 1-9.
27. Gyulaház J, Redl P, Karányi Z, Varga K. Dreaming under anesthesia: is it a real possibility? Investigation of the effect of preoperative imagination on the quality of postoperative dream recalls. *BMC Anesthesiology*. 2016; 16(56): 2-7.
28. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO- 82/2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião- dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. *Diário Oficial, Brasília*, 26 jul. 2008. Available from: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/atonormativo>.
29. Seabra PM, Letieri AS, Alexandria AK, Soares TRC. The use of hypnosis in dental care – a literature review. *Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)*. 2019; 4(1): 16-20. Disponível em: <<https://cro-rj.org.br/revcientifica/index.php/revista/article/view/74>>. Acesso em: 20 ago. 2021.
30. Peretz B, Berchovich R, Blumer S. Using elements of hypnosis prior to or during pediatric dental treatment. *Pediatr Dent*. 2013; 35(1): 33-6.

Kalyne Victoria Luz MARINHO; Lucas Dias SOUSA; Leandro Silva da CONCEIÇÃO. HIPNODONTIA: UMA PRATICA COMPLEMENTAR NA ODONTOPEDIATRIA. *Facit Business And Technology Journal*. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 215-227.

31. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Aust Dent J.* 2013; 58(4): 390-407.
32. Goettens ML, Zborowski EJ, Costa FS, Costa VPP, Torriani DD. Não intervenção farmacológica na prevenção da dor e ansiedade durante o atendimento odontológico pediátrico: uma revisão sistemática. *Acad Pediatr.* 2017; 17(2): 110-9.
33. Ramirez-Carrasco A, Girón BC, Sanchez-Armass 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.
34. Jugé C, Tubert-Jeannin S. Effets de l'hypnose lors des soins dentaires [Effects of hypnosis in dental care]. 2013; 42(4): 114-24.
35. Accardi, Michelle C, Milling LS. The effectiveness of hypnosis for reducing procedure-related pain in children and adolescents: a comprehensive methodological review. *J Behav Med.* 2009; 32(4): 328-39.
36. Singh KA, Moraes ABA, Bovi AGM. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. *Pesq Odont Bras.* 2000; 14(2): 131-6.
37. Marya CM, Grover SJ, Naneshwar A, Pruthi N. Dental ansiedade entre pacientes que visitam um instituto dentário em Faridabad. *West Indian Med J.* 2012; 61(2): 187-90.
38. Braithwaite K. Hypnorelaxation versus inhalation sedation in orthodontic extractions. MSc project. Department of Sedation and Special Care Dentistry. Guy's, King's and St Thomas' Dental Institute of King's College 2005.
39. Rauch C, Panek H. Hypnosis in daily dental practice. *Dent. Med. Probl.* 2008; 45(3): 1: 301-6.
40. Glaesmer, H. Geupel, and R. Haak, "A controlled trial on the effect of hypnosis on dental anxiety in tooth removal patients," *Patient Education and Counseling.* 2015; 98(9): 1112-5.