



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Odontologia

Trabalho de Conclusão de Curso

**HIPNOSE PARA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM ODONTOLOGIA:
SÉRIE DE CASOS**

Esther da Cunha Cronemberger

Brasília

Universidade de Brasília

Esther Cunha Cronemberger

Hipnose para redução da dor e ansiedade em Odontologia:

Série de casos

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Odontologia da Faculdade de Ciências da
Saúde da Universidade de Brasília, como
requisito parcial para a conclusão do
curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Erica Negrini Lia

Brasília

17 de novembro de 2025

Universidade de Brasília

Esther da Cunha Cronemberger

Hipnose para redução da dor e ansiedade em Odontologia:

Série de casos

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Data da defesa: 17 de Novembro de 2025

Banca examinadora:

Profa. Dra. Erica Negrini Lia

Prof. Dra. Bruna Frizon Greggianin

Prof. Dr. Hugo Nogueira Gonçalves

Profa. Mestre Josy Lorena Peres da Silva Vilarino

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, minha base e meu apoio mais sólido, por sustentar com amor cada passo desta caminhada. À minha mãe, pela presença incansável, pelo incentivo, força, cuidado e suor. Obrigada, mãe, por sempre me encorajar a voar e, ao mesmo tempo, me receber de volta com tanto carinho, quantas vezes for preciso. Às minhas irmãs, Elisa, Alice e Ana Luiza, pelo elo indescritível que nos une, pela cumplicidade e alegria. Vocês são meu coração fora do peito, a melhor parte da minha vida.

Ao meu tio Samuel, ao meu tio Lucas, à minha madrinha Nana e à minha avó, deixo meu agradecimento pela presença constante, pelo carinho, por acreditarem em mim e por serem meu suporte, sempre ali, na primeira fileira.

Estendo meus agradecimentos aos que já não caminham comigo, mas seguem vivos no meu coração e na forma como aprendo sobre a vida: minha tia Cris e meu avô Orlando. Meu avô, mesmo sem ter tido acesso à educação formal, transformou a história da nossa família através dela. Reconheço nele a raiz da oportunidade que hoje me permite crescer como profissional e como ser humano. Obrigada, Vô, por cada dia de trabalho debaixo do sol e da chuva, por cada história contada, por cada lei da natureza que o senhor aprendeu e nos ensinou, e por olhar para nós com tanta ternura, nobreza e empenho.

Agradeço especialmente à minha orientadora, Profa. Dra. Érica Negrini, cuja postura, cuidado, humanidade e dedicação profissional fizeram dela não apenas uma orientadora, mas um verdadeiro referencial. Carrego comigo o privilégio de ter aprendido com alguém que ensina também pelo exemplo.

Aos meus amigos, que coloriram essa jornada, meu muito obrigada. Vocês tornaram a graduação uma experiência de crescimento, descoberta, entusiasmo e partilha. Cada conversa, cada café da manhã dividido, cada revisão, cada ônibus, cada angústia e cada alegria construíram a memória da minha graduação como uma parte bonita da minha vida.

Agradeço, com carinho especial, a Meire e ao Feice, que me ensinaram — com palavras, gestos e exemplos — aquilo que hoje guardo como máxima de vida: o que a vida quer da gente é coragem. Obrigada, Meire, por tudo que não cabe em palavras, mas transborda no coração.

Registro também meu reconhecimento ao Projeto de Extensão Hipnodonto pelo empenho, suporte e pela oportunidade de vivenciar experiências que ampliaram meu olhar sobre saúde e cuidado.

Agradeço à Universidade Pública, aos programas de fomento à educação e às políticas que sustentam a permanência estudantil e a produção científica no país. Sem esses pilares, muitos trajetos como o meu não seriam possíveis.

Por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para esta jornada, meu carinho e gratidão. Cada gesto, cada palavra e cada presença foram fundamentais para que cada passo fosse concluído. Obrigada por serem por mim, especialmente minha amiga Nathalia, Herendhyra, Júlia e André.

“Enquanto procurei este meu tesouro, descobri no caminho coisas que jamais teria sonhado encontrar, se não tivesse tido a coragem de tentar coisas impossíveis aos pastores”.

Paulo Coelho

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a experiência de pacientes submetidos a procedimentos odontológicos com anestesia local, utilizando hipnose como ferramenta de manejo da ansiedade. Seis pacientes com ansiedade moderada prévia ao tratamento odontológico foram selecionados por meio da aplicação da Escala de Ansiedade Odontológica de Corah (DAS). A hipnose foi iniciada no início do atendimento odontológico, com o paciente já acomodado na cadeira, antecedendo a anestesia local. Durante o atendimento, foram avaliados pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC) em T1- na sala de espera; T2 antes do início da cirurgia, posicionado na cadeira odontológica; T3- durante o procedimento (logo após a anestesia local e a extração dentária); T4 - logo após o término da cirurgia; T5 - 30 minutos após o término do procedimento. O nível de dor percebida foi mensurada logo após a punção anestésica, pela Escala Visual Numérica (EVN), enquanto a ansiedade foi mensurada pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) antes e depois do atendimento. Entrevistas individuais também foram conduzidas para capturar a experiência subjetiva dos pacientes. Observou-se que PA e FC permaneceram estáveis durante o procedimento, a dor percebida após a indução hipnótica e durante a punção anestésica foi consistentemente baixa entre os participantes, e todos relataram sensação de relaxamento, bem-estar e maior conforto durante o atendimento. Os achados indicam que, para esses seis pacientes, a aplicação breve e individualizada da hipnose mostrou-se eficaz no manejo da ansiedade e da dor, contribuindo para uma experiência odontológica mais tranquila e humanizada.

Palavras-chave: hipnose; anestesia odontológica; dor; ansiedade odontológica.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the experience of patients undergoing dental procedures with local anesthesia, using hypnosis as a tool for anxiety management. Six patients with moderate anxiety prior to dental treatment were selected through the application of the Corah Dental Anxiety Scale (DAS). Hypnosis was initiated at the beginning of the dental appointment, with the patient already seated in the dental chair, prior to local anesthesia. During the appointment, blood pressure (BP) and heart rate (HR) were measured at the following times: T1 – in the waiting room; T2 – before the start of surgery, seated in the dental chair; T3 – during the procedure (right after local anesthesia and tooth extraction); T4 – immediately after the end of surgery; T5 – 30 minutes after the procedure. Perceived pain levels were measured immediately after the anesthetic injection using the Numeric Visual Scale (NVS), while anxiety was assessed with the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) before and after the appointment. Individual interviews were also conducted to capture patients' subjective experiences. It was observed that BP and HR remained stable throughout the procedure, perceived pain after hypnotic induction and during anesthetic injection was consistently low among participants, and all reported feelings of relaxation, well-being, and greater comfort during the appointment. The findings indicate that, for these six patients, the brief and individualized application of hypnosis was effective in managing anxiety and pain, contributing to a calmer and more humanized dental experience.

Keywords: hypnosis; dental anesthesia; pain; dental anxiety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADOS	13
4 DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23

APÊNDICES

APÊNDICE A - Case Report Form (CRF)	26
---	----

ANEXOS

ANEXO A - Escala de Ansiedade Odontológica (Dental Anxiety Scale – DAS)	28
ANEXO B - Inventário de Ansiedade Traço (IDATE- T)	28
ANEXO C - Inventário de Ansiedade Estado (IDATE- E)	29
ANEXO D - Escala Visual Numérica (EVN)	30

1 INTRODUÇÃO

O medo e ansiedade odontológica consistem em uma resposta do indivíduo ao estresse relacionado à consulta odontológica, e até então é considerado um desafio mundial para a saúde (LIN et al., 2017). Estas condições não apenas comprometem a experiência do paciente, mas também exercem um impacto direto na adesão ao tratamento; pacientes com altos níveis de medo odontológico tendem a evitar consultas regulares, recorrendo ao atendimento apenas em situações de urgência (HEATON et al., 2016).

A ansiedade é definida como “a antecipação de uma ameaça futura” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013) e caracteriza-se como um estado emocional associado à preocupação, apreensão e ativação fisiológica. No contexto odontológico, essa resposta pode ser agravada por experiências prévias negativas, expectativas de dor ou pela percepção de falta de controle, fatores que contribuem para maior desconforto e, frequentemente, para a evitação do tratamento (ARMPFIELD, 2012). Embora seja uma emoção inerente à experiência humana, a ansiedade pode adquirir caráter patológico quando se apresenta de forma desproporcional ao estímulo ou passa a comprometer o funcionamento cotidiano, impactando negativamente o bem-estar e a qualidade de vida (ARAUJO & MACHADO, 2020).

A "International Association for the Study of Pain" (IASP, 2020) define a dor como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a, ou semelhante à associada ao dano real ou potencial ao tecido”. Essa definição enfatiza que a dor não é determinada exclusivamente por estímulos nociceptivos, mas envolve componentes emocionais, cognitivos e contextuais que modulam sua intensidade e significado. No contexto odontológico, essa compreensão é fundamental, uma vez que fatores como ansiedade, expectativas negativas e experiências prévias podem amplificar a percepção dolorosa, independentemente da gravidade do procedimento. Nessa perspectiva, abordagens que visam reduzir a ansiedade e reorganizar o foco atencional, como a hipnose, tornam-se estratégias relevantes para promover um manejo mais eficaz e humanizado da dor (HALSBAND & WOLF., 2015).

Apesar das evidências favoráveis, ainda há escassez de estudos sistematizados que avaliem a hipnose em procedimentos odontológicos de rotina, integrando métodos quantitativos e qualitativos. Nesse aspecto, é importante avaliar não somente os efeitos da hipnose, mas também considerar a autopercepção do paciente. O objetivo

deste estudo foi avaliar a experiência de pacientes submetidos a procedimentos odontológicos com anestesia local, utilizando hipnose como ferramenta de manejo da ansiedade e da dor.

Esse estudo pretendeu compreender melhor o papel da hipnose na redução da dor e da ansiedade em pacientes submetidos a procedimentos odontológicos invasivos, como extrações dentárias, por meio de uma análise detalhada de casos clínicos.

2 METODOLOGIA

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CAAE 80754724.9.0000.0030, parecer. 7.056.017).

2.1. Delineamento e local do estudo

Trata-se de série de casos desenvolvida na Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília, no período de dezembro de 2024 a junho de 2025.

2.2. Participantes

Foram selecionados 6 pacientes a serem submetidos a procedimentos odontológicos sob anestesia local e que apresentaram escore igual ou acima de 12 pontos na Escala de Ansiedade Odontológica (Dental Anxiety Scale – DAS), desenvolvida por CORAH (1969) e validada para o português (PEREIRA et al, ;1995), indicando ansiedade odontológica moderada. A DAS é composta por quatro questões, cujas respostas são pontuadas de 1 a 5, resultando em um escore total que varia de 4 a 20 pontos. O escore é classificado da seguinte forma: de 4 a 8 pontos, ansiedade baixa; de 9 a 12 pontos, ansiedade moderada; de 13 a 14 pontos, ansiedade alta; e de 15 a 20 pontos, ansiedade severa ou fobia odontológica.

2.3 Coleta dos sinais vitais, avaliação da ansiedade e avaliação da dor

O registro dos sinais vitais como Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC) foram realizados nos seguintes tempos: T1- na sala de espera; T2 antes do início do procedimento odontológico, posicionado na cadeira odontológica; T3- durante o

procedimento (logo após a anestesia local)); T4 - logo após o término do procedimento; T5 - 30 minutos após o término do procedimento. Os registros foram coletados por meio de um esfigmomanômetro semi-digital, com o paciente sentado e o braço posicionado na altura do coração, apoiado no braço da cadeira odontológica.

Para avaliar a ansiedade, foi utilizado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) versão original do STAI (*The State-Trait Anxiety Inventory*), traduzido e validado para o português (BIAGGIO & NATALÍCIO, 1979). O instrumento apresenta uma escala que avalia a ansiedade enquanto estado (IDATE-E) e outra que avalia ansiedade enquanto traço de personalidade (IDATE-T). O IDATE-T é composto por 20 itens, avaliados cada um pela escala Likert de 1 a 4, totalizando 20 a 80 pontos. A pontuação total entre 20 a 34 pontos indicam baixa ansiedade, 35 a 49 pontos, ansiedade moderada, 50 a 64 pontos, ansiedade alta e 65 a 80 pontos, ansiedade muito alta.

O IDATE-E foi aplicado antes do início do atendimento (T1), durante a permanência na sala de espera; e 30 minutos após o término do procedimento (T2).

Para avaliação da intensidade da dor, foi utilizada a Escala Visual Numérica (EVN)(JENSEN et al. , 1986). A escala consiste em uma linha reta horizontal de 10cm, com marcações numéricas a cada centímetro, de 0 a 10. Os participantes foram solicitados a selecionar o número que melhor representa a intensidade da dor durante a punção da agulha na anestesia local (T3).

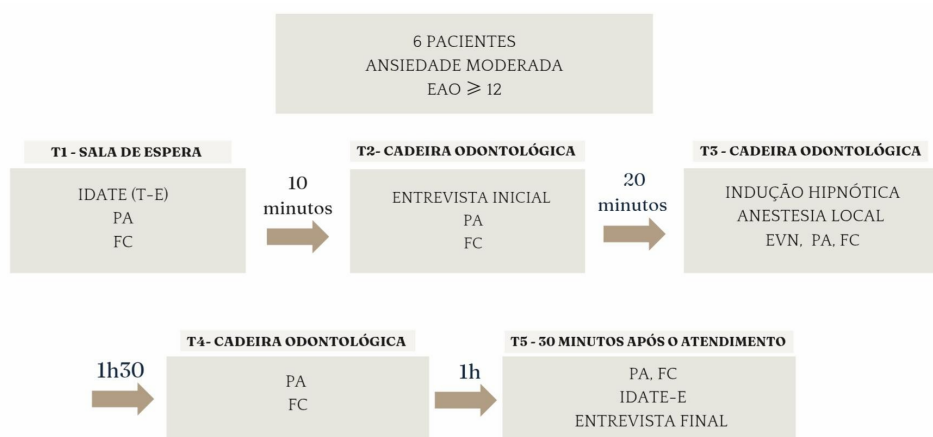
2.4 Técnica de hipnose

Foi empregada a técnica hipnótica de acordo com a abordagem ericksoniana, por meio da utilização de sugestões indiretas e das temáticas utilizadas pelo paciente. Essa técnica foi escolhida por apresentar características que a tornam favorável para o contexto clínico odontológico. A hipnose tradicional é caracterizada pelo uso de comandos diretos e sugestões padronizadas, com o objetivo de induzir o transe de forma estruturada. Em contraste, a hipnose ericksoniana se baseia em linguagem indireta, metáforas terapêuticas e comunicação permissiva, sendo adaptada às necessidades individuais do paciente, permitindo maior flexibilidade e personalização do processo terapêutico (ZEIG, 1982; ERICKSON; ROSSI, 1980). Essa abordagem favorece a adaptação às necessidades específicas de cada paciente, respeitando seus recursos internos, seu ritmo e sua experiência subjetiva. A utilização dos próprios estados naturais de atenção do paciente, como focos espontâneos de concentração,

imaginação e dissociação, contribui para uma redução mais suave e progressiva da ansiedade e da percepção dolorosa, o que a torna uma alternativa eficaz e minimamente invasiva para esse público (HALEY, 1973; MONTGOMERY et al., 2000).

Iniciou-se a hipnose por meio da indução e sugestões, com duração de até 2 horas, após a entrevista inicial e aplicação dos instrumentos de mensuração de ansiedade.

O Quadro 1 mostra o fluxograma dos passos da metodologia do estudo.



Quadro 1: Fluxograma da metodologia do estudo

EAO - Escala de Ansiedade Odontológica de Corah;

IDATE T-E: Inventário de Ansiedade Traço-Estado;

EVN - Escala Visual Numérica;

PA: Pressão Arterial;

FC: Frequência Cardíaca.

3 RESULTADOS

As características dos pacientes incluídos no estudo, como a idade, sexo, pontuação obtida pela aplicação da DAS, e no IDATE-T e IDATE-E, bem como o tipo de procedimento realizado se encontram descritas na Tabela 1.

Tabela 1: Características dos pacientes atendidos

Paciente	Idade (anos)	Sexo (M- masculino; F- feminino)	DAS ^a	IDATE-T ^b	IDATE-E ^c	Nível de ansiedade	Procedimento realizado
1	32	F	12	48	50	Alta	Gengivoplastia
2	52	M	17	40	64	Alta	Exodontia
3	24	F	13	42	50	Alta	Gengivoplastia
4	54	F	12	48	54	Alta	Desobturação endodôntica
5	20	F	15	52	64	Alta	Exodontia
6	37	F	15	49	50	Alta	Raspagem subgengival

^a **DAS: Escala de Ansiedade Odontológica, validada para o português** (Pereira, Ramos & Crosato, 1995) , ^b **IDATE- T: Inventário de Ansiedade - Traço**, ^c **IDATE-E: Inventário de Ansiedade - Estado**.

Os resultados das medidas de PA, FC e intensidade da dor mensurada pela EVN dos seis pacientes se encontram nas Figuras 1, 2 e 3. Não foram observadas alterações dos parâmetros hemodinâmicos mensurados durante o atendimento odontológico.

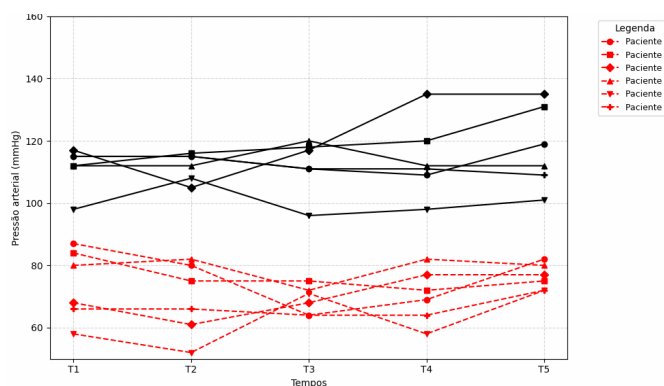


Figura 1: Valores da pressão arterial sistólica (símbolos pretos) e diastólica (símbolos vermelhos) (mmHg) nos tempos T1 a T5, dos seis pacientes avaliados, durante o atendimento odontológico.

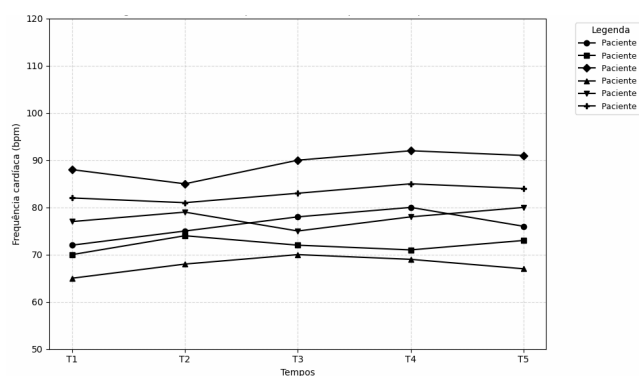


Figura 2: Valores de frequência cardíaca (bpm) nos tempos T1 a T5, dos seis pacientes avaliados, durante o atendimento odontológico.

Os escores obtidos por meio da aplicação do IDATE nos pacientes se encontram descritos na Tabela 2.

Tabela 2: Escores obtidos por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade Estado(IDATE) na sala de espera (T1) e 30 minutos após a finalização do procedimento odontológico (T5) dos pacientes atendidos.

Paciente	IDATE-E T1	Grau de ansiedade	IDATE-E T5	Nível de Ansiedade
1	50	Alta	42	Moderada
2	64	Alta	34	Baixa
3	50	Alta	37	Moderada
4	54	Alta	38	Moderada
5	64	Alta	44	Moderada
6	50	Alta	41	Moderada

A seguir, são descritas as entrevistas iniciais e após o procedimento odontológico dos pacientes atendidos.

Paciente 1

A paciente, sexo feminino, 32 anos, mãe de um bebê e recentemente retornada ao trabalho fora de casa, relatou rotina exaustiva, onde alegou “parece que estou o tempo todo cansada.”

Foram aferidos os sinais vitais e realizada entrevista prévia, na qual compartilhou aspectos de sua vida cotidiana: “Sempre têm coisas para serem resolvidas como se eu fosse várias. Mas eu sou só uma, e fico chateada quando não dou conta de tudo. Sempre fica faltando alguma coisa”.

Em seguida, iniciou-se o processo hipnótico, orientando-a a focar plenamente na respiração e nas sensações físicas presentes, como tato e olfato. Para intensificar o relaxamento físico e mental, foi sugerida a visualização de um ambiente aquático, e a paciente relatou se imaginar em um mar aberto, porém tranquilo, na companhia de

seu filho. Durante a punção anestésica, a paciente relatou dor de baixa intensidade. Ao término do procedimento odontológico, a paciente descreveu: “Parece que meu corpo ficou mais solto, relaxado, principalmente nas costas. Sempre estou com dor nas costas, mas parece que eu esqueci dela por um tempo”. A paciente também reforçou a tranquilidade mental, alegando: “eu fiquei tranquila, descansada, como se tivesse dormido por umas 10 horas seguidas. Não estava pensando em mil coisas ao mesmo tempo ”

Paciente 2

O paciente, sexo masculino, 52 anos, apresentou-se para atendimento odontológico. Foi realizada entrevista prévia, na qual relatou: “Eu trabalho muito e é um trabalho pesado. Sinto muita dor na lombar, mas isso já tem muito tempo. O trabalho só piora. Quando eu não tô cansado, tô com dor. Quando não tô com dor, tô muito cansado”. O paciente também afirmou apreensão em ao ambiente hospitalar e clínico: “só em sentir o cheiro já me dá uma ‘coisa’, um nervoso enorme. Eu chego no dentista já pensando na hora de sair. E quando saio não quero voltar. Tenho muito medo de agulha, pra mim é uma tortura a anestesia, uma dor nível 10” .

Em seguida, iniciou-se o processo hipnótico, orientando o paciente a concentrar-se plenamente na respiração e nas sensações físicas presentes, como tato e olfato. Para intensificar o relaxamento físico e mental, foi sugerida a visualização de um ambiente natural seguro e tranquilo. O paciente relatou imaginar-se em um espaço aberto e silencioso, associado à sensação de acolhimento. Durante o processo hipnótico, realizou-se a punção anestésica, na qual o paciente relatou dor de intensidade baixa (2, segundo a EVN). Ao término do procedimento odontológico, descreveu sensação de alívio da tensão e maior tranquilidade emocional em comparação ao início do atendimento: “Eu achava que só ia ficar mais calmo, mas fiquei sem dor. Isso foi um alívio. Remédio não tira mais minha dor assim... Não foi uma tortura, foi tranquilo”.

Paciente 3

A paciente, sexo feminino, 24 anos, universitária, relatou que embora já tivesse tido contato com a hipnose durante a graduação, nunca havia sido submetida à técnica. Inicialmente, durante a entrevista, compartilhou aspectos de sua vida acadêmica, relatando uma rotina exigente e desgastante: “É muita coisa pra fazer, sempre fico preocupada e quando sei que tenho que fazer algo mais desafiador, como vir aqui, eu fico mais nervosa ainda”.

No início do processo hipnótico, foi solicitado que a paciente focasse sua atenção plenamente na respiração e nas sensações físicas presentes, como o tato. No decorrer do processo, foi sugestionada a imaginar linhas de crochê entrelaçando-se, e, ao perceber o contato entre essas linhas, iniciou-se o transe hipnótico. A paciente relatou dor de intensidade moderada: “eu quase não senti a agulha. Mas o melhor não foi isso, foi que eu não fiquei anteriormente apreensiva, imaginando como seria. Quando me dei conta, já tinha acontecido”. No momento da punção anestésica, e no decorrer do atendimento manteve-se, aparentemente, calma. Ao término, afirmou nunca ter experimentado um nível de tranquilidade tão elevado durante um procedimento odontológico: “Isso nunca tinha acontecido antes. Eu sempre ficava muito, muito nervosa. Era assim do início ao fim. Aqui eu até descansei, nunca tinha passado por isso ”.

Paciente 4

A paciente, sexo feminino, 54 anos, portadora de fibromialgia e artrite, relatou dor crônica constante, insatisfação com a rotina de atendimentos hospitalares e desânimo em relação à própria condição de saúde: “eu sinto muita dor, sempre. Isso me deixa infeliz, eu sempre estou indisposta porque tudo dói e no frio aumenta ainda mais, fico mais sensível. Então eu já venho pra cá apreensiva. Além disso, tô um pouco cansada, são muitos médicos, muitas consultas. A sensação que fica é que ninguém quer cuidar do meu problema de verdade, é sempre um remédio novo, um tratamento novo, um encaminhamento novo. Nunca há uma melhora de fato. Mas eu tento ser paciente. Não tem muito o que fazer mesmo”. Na entrevista, mostrou-se receptiva à hipnose e expressou preocupação com a dor durante o procedimento odontológico.

Durante a indução hipnótica com foco na respiração, liberação da tensão nas pernas e no pescoço, e visualização do fluxo sanguíneo percorrendo o corpo. A paciente relatou redução da dor e sensação de aquecimento e relaxamento corporal, e redução do desconforto nos membros inferiores. Percebeu dor de baixa intensidade durante a punção anestésica. Ao término, destacou significativa redução da ansiedade e descreveu a experiência como marcada por sensação de acolhimento e segurança, favorecendo maior tranquilidade para futuros atendimentos: “A anestesia foi tranquila, bem rapidinho. Mas a melhor parte pra mim foi que eu não senti frio, meu corpo estava ‘quentinho’, então as dores do corpo inteiro diminuíram e eu fiquei tranquila todo resto da consulta. Obrigada por se importarem com isso, para mim fez toda diferença”.

Paciente 5

A paciente, sexo feminino, 20 anos, relatou medo intenso do atendimento odontológico, acompanhado de sintomatologia indicativa de ansiedade, como sudorese e dor de estômago: “...Eu odeio dentista, quando sei que tenho que vir já fico nervosa. Minha barriga dói, fico toda suada, com medo. Pode ser uma coisa simples, uma limpeza, mas a sensação é como se eu fosse morrer”. A indução envolveu foco na respiração, relaxamento e sugestão de dormência inicialmente nos braços, posteriormente estendida à boca, projetando assim a sensação de anestesia. Durante o transe, realizou-se a punção anestésica, percebida apenas pela infiltração do líquido acompanhada de dor de baixa intensidade: “eu não senti a agulha entrando, só percebi na hora que começaram aplicar o líquido mesmo”. Ao final do atendimento, a

paciente relatou maior relaxamento e tranquilidade, além de significativa diminuição da ansiedade: “Foi tão tranquilo, rápido, parece que durou uns 20 minutos. Eu não fiquei nervosa, nem nada, e o medo diminui também”. Ressaltou que o aspecto mais marcante da experiência foi a sensação de segurança e acolhimento, eliminando a tensão habitual diante da possibilidade de retornar ao atendimento odontológico: “foi bem legal ter participado, eu me senti muito confortável, o ambiente ficou mais familiar. Não parecia que eu estava em lugar estranho, mas sim em um lugar que as pessoas iriam resolver meu problema com atenção e cuidado. Não vou embora com medo de ter que voltar de novo” .

Paciente 6

A paciente, sexo feminino, 37 anos, compareceu ao atendimento apresentando ansiedade significativa, relacionada ao medo de sofrer iatrogenia devido a experiência odontológica anterior traumática: “parece que toda vez que eu vou ao dentista resolver um problema, eu volto com outro. Sempre tem um problema, um tratamento, aí sempre tem anestesia também, e eu tenho muito medo de agulha, de tirar sangue”. Relatou medo intenso de agulhas, expectativa de dor de alta intensidade e presença de dor facial intensa há dias: “eu já tô sentindo essa dor há muitos dias. Não consigo dormir, comer, fazer minhas coisas, nada. Eu estava evitando vir porque só a ideia já me deixa nervosa. Mas não dá pra ficar com essa dor pra sempre”. Durante a construção do *rapport*, reforçou-se que nenhum procedimento ocorreria sem o seu consentimento, enfatizando tranquilidade, ausência de dor e segurança. A indução hipnótica envolveu foco na respiração, percepção corporal e sugestão de caminhada em um lugar calmo e seguro, associada à sensação de balançar em uma rede. Essa narrativa foi combinada a instruções de dissociar a atenção da região bucal, redirecionando o foco mental.

Ao término, apresentou expressiva diminuição da ansiedade. A paciente destacou a importância do atendimento individualizado e do cuidado recebido, relatando: “Não esperava receber algo só para mim, um tratamento com cuidado e carinho. Gostei muito de ter tido uma opção individualizada de tratamento”.

4 DISCUSSÃO

A experiência odontológica, para muitos pacientes, está intrinsecamente associada a sensações de vulnerabilidade, previsões de dor e falta de controle. Esses fatores são reconhecidos como gatilhos importantes para o desenvolvimento e

manutenção da ansiedade odontológica (ARMFIELD, 2012). Nesse contexto, o acolhimento e a escuta ativa tornam-se elementos fundamentais do cuidado, pois permitem ao profissional compreender não apenas a queixa imediata, mas também as emoções, experiências prévias e expectativas que moldam a resposta ansiosa. Ao reconhecer e validar esses aspectos, cria-se um ambiente terapêutico mais seguro, no qual o paciente se percebe amparado, reduzindo a tensão antecipatória e favorecendo maior colaboração ao longo do atendimento.

Considerando os achados, observou-se que, durante e após o procedimento, houve relaxamento muscular, sensação subjetiva de tranquilidade e maior predisposição à colaboração ao tratamento por parte dos pacientes. Paralelamente, os parâmetros hemodinâmicos mantiveram-se estáveis e compatíveis com valores fisiológicos, e a percepção dolorosa permaneceu em níveis reduzidos. Destaca-se que a redução da ansiedade, evidenciando a atuação integrada da hipnose sobre componentes emocionais e perceptivos em todos os casos. Além disso, a participação ativa do paciente em uma técnica de cuidado promoveu sensação de acolhimento e segurança, fatores que potencializam a adesão ao tratamento e a resposta positiva à intervenção.

Os relatos individuais ilustram a diversidade de respostas, mas reforçam efeitos comuns da hipnose. Pacientes com dor crônica ou experiências odontológicas traumáticas (pacientes 3, 4, 5 e 6) relataram não apenas redução da dor, mas também sensação de segurança e acolhimento, percebendo melhora significativa do bem-estar. Nos pacientes 1, 2 e 3, observou-se relaxamento físico e mental, diminuição de dores secundárias, como lombares e torácicas, e relatos de tranquilidade durante procedimentos odontológicos. A diminuição expressiva dos escores de ansiedade sugere a eficácia da hipnose como moduladora de processos emocionais e cognitivos, especialmente diante de contextos clínicos potencialmente ansiosos (COSTA et al., 2012). A hipnose está associada ao transe, cujas características são as alterações eu-mundo, como tempo, espaço, matéria, causalidade, alteridade e corpo, que são seguidas pela emergência de uma série de processos inconscientes (NEUBERN, 2016).

Adicionalmente, observou-se que a experiência hipnótica proporcionou uma sensação de segurança persistente e autoconfiança nos pacientes. Após a consulta onde houve a indução, não foi necessária qualquer nova intervenção para manejo da ansiedade nas consultas subsequentes. Os pacientes mostraram capacidade de

autorregulação emocional e física, o que sugere que a hipnose pode fomentar mudanças duradouras na percepção do cuidado e na resposta ao estresse odontológico (FOX; KANG; LIFSHITZ; CHRISTOFF, 2016). Nesse contexto, reforça-se o quanto é fundamental que o profissional de saúde seja capaz de transmitir ativamente segurança ao paciente, por meio de atitudes acolhedoras, comunicação clara e demonstração de controle técnico durante o atendimento. Essa transmissão não apenas reforça o vínculo terapêutico, como também potencializa a confiança do paciente em sua própria capacidade de enfrentar situações potencialmente ansiógenas, promovendo adesão ao tratamento e redução da ansiedade em consultas futuras (GOMES et al., 2022).

A execução desta série de casos também evidenciou desafios metodológicos que influenciaram diretamente o andamento do estudo. Inicialmente, destacou-se a necessidade de uma consulta prévia dedicada ao estabelecimento e reforço do vínculo terapêutico. Hammond (2010) destaca que a qualidade do vínculo terapêutico constitui um dos principais fatores determinantes da responsividade do paciente ao transe hipnótico. Entretanto, essa exigência implicou um aumento do tempo de preparação dos casos, demandando maior disponibilidade dos participantes e organização logística adicional. Outro obstáculo relevante foi a necessidade de compatibilização do cronograma clínico com o calendário acadêmico, uma vez que o estudo foi desenvolvido de forma concomitante às atividades obrigatórias da graduação. Essa sobreposição de agendas exigiu planejamento detalhado.

Além disso, observou-se que o reconhecimento ainda desigual da hipnose como prática válida, efetiva e baseada em evidências dentro da Odontologia apresentou-se como um fator limitante. Embora a hipnoterapia tenha sido incorporada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pelo Ministério da Saúde em 2018 (BRASIL, 2018), sua aceitação entre profissionais e, em alguns casos, entre pacientes, mostrou-se heterogênea. Assim, tornou-se necessário dedicar tempo à apresentação da fundamentação científica da técnica, esclarecendo seus mecanismos e seu enquadramento ético e clínico, a fim de mitigar percepções equivocadas e fortalecer a adesão ao procedimento. Esses desafios contribuíram para o aprimoramento da condução metodológica e reforçaram a importância da educação em saúde e da divulgação científica para ampliar o entendimento sobre a hipnose como ferramenta segura, séria e eficaz no manejo da ansiedade e da dor em Odontologia.

4 CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que a hipnose ericksoniana, aplicada de forma pontual, adaptada ao contexto odontológico e individualizada, pode ser uma ferramenta eficaz de manejo da ansiedade e da dor, contribuindo para o conforto do paciente e para a humanização do atendimento.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.
2. ARAÚJO, C. M.; MACHADO, P. G. B. Como a ansiedade interfere na qualidade de vida: um estudo de caso sob a ótica da análise do comportamento. *Cadernos da Escola de Saúde*, v. 19, n. 1, p. 50–62, 2020.
3. ARMFIELD, J. M. Towards a better understanding of dental anxiety and fear: cognitions, dental experiences and other related factors. *International Dental Journal*, v. 62, n. 4, p. 157–166, 2012.
4. BIAGGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Rio de Janeiro: CEPA, 1979.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de Ampliação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/>. Acesso em: 02 dez. 2025.
6. CORAH, N. L. Development of a Dental Anxiety Scale. *Journal of Dental Research*, v. 48, n. 4, p. 596, 1969.
7. COSTA, R. R. da et al. Avaliação da influência da expectativa e da ansiedade do paciente odontológico submetido a procedimento cirúrgico a partir de seus sinais vitais. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 41, n. 1, p. 43–47, 2012.
8. ERICKSON, M. H.; ROSSI, E. L. *Hypnotherapy: An Exploratory Casebook*. New York: Irvington Publishers, 1980.
9. FOX, K. C. R.; KANG, Y.; LIFSHITZ, M.; CHRISTOFF, K. Increasing cognitive-emotional flexibility with meditation and hypnosis: the cognitive neuroscience of de-automatization. In: RAZ, A.; LIFSHITZ, M. (Eds.).

Hypnosis and Meditation: Towards an Integrative Science of Conscious Planes. New York: Oxford University Press, 2016.

10. GOMES, R. S.; MACHADO, E. F.; COLOMBO, B. M.; DULTRA, J. A.; DULTRA, F. K. Hipnose como método terapêutico na prática odontológica. *Revista Saúde.Com*, v. 18, n. 4, p. 2923–2929, 2022.
11. HALEY, J. *Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson*, M.D. New York: Norton, 1973.
12. HALSBAND, U.; WOLF, T. G. Alterações funcionais na atividade cerebral após hipnose em pacientes com fobia odontológica. *J. Physiol. Paris*, v. 109, p. 131–142, 2015.
13. HAMMOND, D. C. *Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors*. New York: W. W. Norton & Company, 2010.
14. HEATON, L. J.; MANCL, L. A.; GAGNON, L. M.; et al. Dental fear and avoidance in treatment seekers at a large, urban dental clinic. *Oral Health & Preventive Dentistry*, v. 14, n. 4, p. 315–320, 2016.
15. INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN – IASP. Terminology: Pain. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>. Acesso em: 05 set. 2025.
16. JENSEN, M. P.; KAROLY, P.; BRAVER, S. The measurement of clinical pain intensity: a comparison of six methods. *Pain*, v. 27, n. 1, p. 117–126, 1986.
17. LIN, C.-S.; WU, S.-Y.; YI, C.-A. Association between anxiety and pain in dental treatment: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Dental Research*, v. 96, n. 2, p. 153–162, 2017.
18. MONTGOMERY, G. H.; DUHAMEL, K. N.; REDD, W. H. A meta-analysis of hypnotically induced analgesia: how effective is hypnosis? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, v. 48, n. 2, p. 138–153, 2000.
19. NEUBERN, M. D. S. Iconicity and complexity in hypnotic communication. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília*, v. 32, n. spe, e32ne217, 2016.

20. PEREIRA, L. H. M. C.; RAMOS, D. L. P.; CROSATO, E. Ansiedade e dor em odontologia: enfoque psicofisiopatológico. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, v. 49, n. 4, p. 285–290, 1995.
21. PEREIRA, L. J.; LEAL, S. C.; ROSA, R. H.; CORRÊA, M. S. Adaptação e validação da escala de ansiedade odontológica de Corah para o português. *Revista de Saúde Pública*, v. 29, n. 6, p. 361–366, 1995.
22. SPIELBERGER, C. D.; GORSUCH, R. L.; LUSHENE, R. E. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1970.
23. ZEIG, J. K. *The Practice of Ericksonian Therapy*. New York: Brunner/Mazel, 1982

APÊNDICE A - Case Report Form (CRF)

CÓDIGO _____

PRONTUÁRIO _____

Idade:

Sexo:

História clínica

Doenças presentes: () diabetes () hipertensão arterial () depressão () transtorno de ansiedade generalizada() outras (especificar)

Uso de medicamentos (prescritos, não prescritos, incluindo fitoterápicos)

História odontológica

Já passou por atendimento odontológico antes?

Tem receio, medo ou ansiedade para tratar os dentes?

Já fez extração de dente antes?

Já recebeu anestesia odontológica antes?

Apresentou algum tipo de reação? Qual?

Apresenta alergia a algum medicamento?

Exame físico odontológico

Exame extrabucal(anotar alterações presentes em face, ATM, linfonodos das cadeias submandibular sublingual, cervical):

Exame físico intrabucal (anotar alterações em lábios, freios labiais e lingual, palato duro e mole, língua, mucosa jugal e orofaringe):

Odontograma:

Dente(s) a ser(em) extraído(s):Indicação(motivo):

Alterações radiográficas

ANEXO A - Escala de Ansiedade Odontológica de Corah (DAS)

Se você tivesse que ir ao dentista amanhã, como se sentiria?

1. Tudo bem, não me importaria.
2. Ficaria ligeiramente preocupado.
3. Sentiria um maior desconforto
4. Estaria com medo do que poderá acontecer.
5. Ficaria muito apreensivo, não iria nem dormir direito.

Quando se encontra na sala de espera do ambulatório, esperando ser chamado pelo dentista, como se sente?

1. Tranquilo, relaxado.
2. Um pouco desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso ou com medo.
5. Tão ansioso ou com medo que começo a suar e me sentir mal.

Quando você se encontra na cadeira do dentista aguardando que ele inicie os procedimentos de anestesia local, como se sente?

1. Tranquilo, relaxado.
2. Um pouco desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso ou com medo.
5. Tão ansioso ou com medo que começo a suar e me sentir mal Você está na cadeira do dentista, já anestesiado.

Enquanto aguarda o dentista pegar os instrumentos para iniciar o procedimento, como se sente?

1. Tranquilo, relaxado.
2. Um pouco desconfortável.
3. Tenso.
4. Ansioso ou com medo.
5. Tão ansioso ou com medo que começo a suar e me sentir mal

Grau de Ansiedade

Muito pouco ansioso - até 5 pontos

Levemente ansioso - de 6 a 10 pontos

Moderadamente ansioso - 11 a 15 pontos

Extremamente ansioso - 16 a 20

ANEXO B - IDATE- Traço

INSTRUÇÕES:

Pedimos que leia atentamente os itens abaixo e marque o número que melhor representa como você geralmente se sente. Sugerimos que não demore muito tempo para que uma resposta seja marcada.

AVALIAÇÃO				
Quase sempre-----4		Às vezes-----2		
Frequentemente-----3		Quase nunca-----1		
1. Sinto-me bem.....	1	2	3	4
2. Canso-me facilmente.....	1	2	3	4
3. Tenho vontade de chorar	1	2	3	4
4. Gostaria de poder ser tão feliz quanto os outros parecem ser.....	1	2	3	4
5. Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente.....	1	2	3	4
6. Sinto-me descansado.....	1	2	3	4
7. Sou calmo, ponderado e senhor de mim mesmo.....	1	2	3	4
8. Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não as consigo resolver.....	1	2	3	4
9. Preocupo-me demais com as coisas sem importância	1	2	3	4
10. Sou feliz.....	1	2	3	4
11. Deixo-me afetar muito pelas coisas.....	1	2	3	4
12. Não tenho muita confiança em mim mesmo.....	1	2	3	4
13. Sinto-me seguro.....	1	2	3	4
14. Evito ter que enfrentar crises ou problemas.....	1	2	3	4
15. Sinto-me deprimido.....	1	2	3	4
16. Estou satisfeito.....	1	2	3	4
17. Idéias sem importância me entram na cabeça e ficam me preocupando.....	1	2	3	4
18. Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça.....	1	2	3	4
19. Sou uma pessoa estável	1	2	3	4
20. Fico tenso e perturbado quando penso em meus problemas do momento.....	1	2	3	4

* Os itens marcados em vermelhos são as perguntas de caráter positivo do IDATE-traço.

Inventário de Ansiedade Traço (IDATE-T) versão original do STAI (The State-Trait Anxiety Inventory), traduzido e validado para o português (BIAGGIO & NATALÍCIO, 1979).

ANEXO C - IDATE- Estado

INSTRUÇÕES:

Pedimos que leia atentamente os itens abaixo e marque o número que melhor representa como você geralmente se sente. Sugerimos que não demore muito tempo para que uma resposta seja marcada.

AVALIAÇÃO				
Muitíssimo-----4				Um pouco-----2
Bastante-----3				Absolutamente não----1
1- Sinto-me calmo.....	1	2	3	4
2- Sinto-me seguro.....	1	2	3	4
3- Estou tenso.....	1	2	3	4
4- Estou arrependido.....	1	2	3	4
5- Sinto-me à vontade.....	1	2	3	4
6- Sinto-me perturbado.....	1	2	3	4
7- Estou preocupado com possíveis infortúnios.....	1	2	3	4
8- Sinto-me descansado.....	1	2	3	4
9- Sinto-me ansioso.....	1	2	3	4
10- Sinto-me "em casa".....	1	2	3	4
11- Sinto-me confiante.....	1	2	3	4
12- Sinto-me nervoso.....	1	2	3	4
13- Estou agitado.....	1	2	3	4
14- Sinto-me uma pilha de nervos.....	1	2	3	4
15- Estou descontraindo.....	1	2	3	4
16- Sinto-me satisfeito.....	1	2	3	4
17- Estou preocupado.....	1	2	3	4
18- Sinto-me confuso.....	1	2	3	4
19- Sinto-me alegre.....	1	2	3	4
20- Sinto-me bem.....	1	2	3	4

* Os itens demarcados em vermelhos são as perguntas de caráter positivo do IDATE-estado.

Inventário de Ansiedade-Estado (IDATE-E) versão original do STAI (*The State-Trait Anxiety Inventory*), traduzido e validado para o português (BIAGGIO & NATALÍCIO, 1979).

ANEXO D - Escala Visual Numérica (EVN)

A escala consiste em uma linha reta horizontal de 10cm, com marcações numéricas a cada centímetro, de 0 a 10. Os participantes foram solicitados a selecionar o número que melhor representa a intensidade da dor durante a punção da agulha na anestesia local (T3).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Hipnose para redução da dor e ansiedade em Odontologia

Pesquisador: Erica Negrini Lia

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80754724.9.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.056.017

Apresentação do Projeto:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2356212.pdf", postado em 26/08/2024:

"Desenho:
serie de casos"

"Resumo:

O objetivo deste estudo é compreender a contribuição da hipnose no manejo da ansiedade e da dor, durante a realização de extrações dentárias, por meio de uma série de casos. Para tanto, seis pacientes com ansiedade frente ao tratamento odontológico, com indicação para realizar extrações dentárias serão selecionados. Para compreender em detalhes a experiência dos pacientes, estes passarão por entrevista pessoal, antes e após o procedimento. Serão avaliados o nível de ansiedade por meio da aplicação do inventário de ansiedade traço-estado, a frequência cardíaca e a pressão arterial antes e após extração dentária sob hipnose. Além disso, será mensurado o nível de dor durante a anestesia por meio da aplicação da escala visual numérica."

"Hipótese:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



A hipnose é eficaz em reduzir a ansiedade e a percepção dolorosa durante extrações dentárias."

"Metodologia Proposta:

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA: Série de casos; **LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA:** A pesquisa será realizada na Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília (USBUC-HUB-EBSERH). **POPULAÇÃO A SER ESTUDADA** Pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, com ansiedade a tratamento odontológico, submetidos a extrações dentárias. **COLETA DE DADOS:** Avaliação inicial para coleta de dados objetivos. Inicialmente, dados como idade, sexo, história clínica (doenças, uso de medicamentos). A indicação e descrição da exodontia a ser realizada serão coletados através de anamnese e exame físico e radiográfico. **Entrevista pré-tratamento** Antes da primeira sessão de hipnose, a entrevista será realizada no consultório odontológico, pouco antes do início do tratamento. Isso permite A entrevista permitirá com que os participantes expressem suas expectativas, preocupações e nível de ansiedade antes de receberem a intervenção da hipnose. **Entrevista prétratamento:** Antes da primeira sessão de hipnose, a entrevista será realizada no consultório odontológico, pouco antes do início do tratamento. A entrevista permitirá que os participantes expressem suas expectativas, preocupações e nível de ansiedade antes de receberem a intervenção da hipnose. **Entrevista pós-tratamento:** Após a conclusão do procedimento odontológico, outra entrevista será conduzida no mesmo local, para capturar as percepções dos participantes sobre o tratamento recebido e seu impacto na dor e na ansiedade. Assim, será possível captar as percepções subjetivas acerca da hipnose no manejo das condições estudadas. **Coleta dos sinais vitais:** O registro dos sinais vitais como Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC) serão realizados nos seguintes tempos: T1- na sala de espera; T2 antes do início da cirurgia, posicionado na cadeira odontológica; T3- durante o procedimento (logo após a anestesia local e a extração dentária); T4 - logo após o término da cirurgia; T5 - 30 minutos após o término da cirurgia. Os registros serão coletados por meio de um frequencímetro digital e esfigmomanômetro semi-digital. **Avaliação da ansiedade:** Para avaliar a ansiedade, será utilizado o IDATE (Inventário de Ansiedade Traço-Estado), questionário que mede a ansiedade traço (ansiedade como traço de personalidade) e ansiedade estado (ansiedade situacional, relacionada a eventos específicos). O questionário (Anexo I) será aplicado nos seguintes tempos: T1- antes do início da cirurgia; T5- 30 minutos após o término da cirurgia. **Avaliação da dor:** Para avaliar a dor, será utilizada a

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 7.056.017

Escala Visual Numérica (EVN)(Anexo II). A escala consiste em uma linha reta horizontal de 10cm, com marcações

numerais a cada centímetro, de 0 a 10. Os participantes são solicitados a selecionar o número que melhor representa a intensidade da dor logo após o procedimento da anestesia. Técnica de hipnose: Será empregada a técnica de indução hipnótica de acordo com a abordagem ericksoniana, por meio da utilização de sugestões indiretas e das temáticas utilizadas pelo paciente. O paciente será convidado a se sentar na cadeira odontológica e a hipnose será iniciada antes da extração dentária, podendo durar toda a sessão de atendimento, em torno de 2 horas de duração. As alunas envolvidas na aplicação do protocolo de pesquisa serão treinadas em hipnose ericksoniana pelo psicólogo Hugo Nogueira e pela Profa. Erica Negrini Lia, sob supervisão do Prof. Mauricio Neubern, professor do Instituto de Psicologia da UnB. O objetivo do treinamento é ensinar às alunas a aplicação correta da técnica nos pacientes a serem atendidos, com segurança. Para tanto, serão realizadas aulas teóricas, discussões e treinamento da técnica, composto pelo aprendizado da aplicação do relaxamento, indução, sugestão e emersão."

"Critério de Inclusão:

Apresentar idade igual ou superior a 18 anos, ser submetido a cirurgia odontológica na USBUC-HUB-EBSERH e apresentar ansiedade autorreferida ao tratamento odontológico."

"Critério de Exclusão:

Pacientes com indicação de extrações dentárias complexas, gestantes, pacientes com transtornos psiquiátricos e pacientes com déficits cognitivos."

"Metodologia de Análise de Dados:

As características gerais, sociodemográficas e de saúde dos pacientes serão apresentadas sob a forma de estatística descritiva. Será aplicado o teste de normalidade de Shapiro Wilk para avaliar a distribuição dos dados de PA, FC e escores do IDATE. Caso a distribuição dos dados da PA e FC seja normal, será utilizada a ANOVA de medidas repetidas. Caso a distribuição não seja normal, será utilizado o teste de Friedman. A diferença entre os escores do IDATE-E nos diferentes tempos será comparada por meio do teste t para amostras pareadas, caso a distribuição dos escores seja normal. Caso não apresente distribuição normal, será utilizado o teste de Wilcoxon para amostras pareadas. Para tanto, será utilizado o programa estatístico

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.056.017

Statistical Package for Social Sciences 25.0 (International Business Machines Corporation - Armonk, NY, USA). As respostas dos pacientes às perguntas da entrevista serão categorizadas e analisadas qualitativamente a fim de identificar considerações repetidas. A análise das entrevistas pré e pós-tratamento será comparativa, buscando identificar mudanças nas percepções dos pacientes sobre a dor e a ansiedade após a intervenção de hipnose, assim como a percepção subjetiva do processo hipnótico como um todo."

"Desfecho Primário:

Grau de ansiedade mensurado por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado(IDATE)."

"Desfecho Secundário:

Intensidade da dor, Pressão arterial sistólica e diastólica, Frequência cardíaca"

"Tamanho da Amostra no Brasil: 6"

Objetivo da Pesquisa:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2356212.pdf", postado em 26/08/2024:

"Objetivo Primário:

Compreender a contribuição da hipnose no manejo da ansiedade e da dor, durante a realização de extrações dentárias.

Objetivo Secundário:

Avaliar o grau de ansiedade por meio da aplicação do inventário de ansiedade traço-estado (IDATE) antes e após a extração dentária sob hipnose; Avaliar a intensidade da dor durante a punção anestésica, por meio da aplicação da Escala Visual Numérica (EVN); Avaliar pressão arterial sistólica e diastólica antes e após a extração dentária sob hipnose; Avaliar a frequência cardíaca antes e após a extração dentária sob hipnose; Compreender a experiência do sujeito após a hipnose por meio das entrevistas"

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.056.017

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2356212.pdf", postado em 26/08/2024:

"Riscos:

Os riscos associados à participação na pesquisa incluem a falta de eficácia da hipnose no controle da ansiedade, o possível aborrecimento e desconforto ao responder os questionários aplicados e o aumento do tempo total da consulta. Para reduzir esses riscos, será orientado ao participante a realizar técnicas de relaxamento, como a respiração pausada, relaxamento corporal e suspensão imediata da hipnose e da aplicação das escalas e questionários sem qualquer prejuízo para o atendimento. Se necessário, será realizado um encaminhamento para avaliação por um profissional de psicologia ou psiquiatria.

Benefícios:

Os benefícios associados à participação na pesquisa incluem a redução da ansiedade e da sensação dolorosa do paciente no momento do procedimento de extração dentária."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de iniciação científica com a tipologia de estudo de uma série de casos a ser realizado na Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília (USBUC-HUB-EBSERH) pela pesquisadora responsável, docente do Curso de Odontologia, duas estudantes de graduação da Faculdade de Ciências da Saúde/Universidade de Brasília - UnB.

A pesquisa acontecerá através das seguintes etapas: 1 - avaliação inicial: coleta de dados objetivos para caracterização dos participantes do estudo e para a indicação e descrição da exodontia que será realizada através de anamnese e exame físico e radiográfico; 2 - coleta dos sinais vitais: Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC) que serão realizados nos seguintes tempos: T1- na sala de espera; T2- antes do início da cirurgia, posicionado na cadeira odontológica; T3- durante o procedimento (logo após a anestesia local e a extração dentária); T4- logo após o término da cirurgia; T5- 30 minutos após o término da cirurgia; 3 - Avaliação da ansiedade: através do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) cuja = versão original do STAI (The State-Trait Anxiety Inventory) encontra-se traduzido e validado para o português; 4 - Avaliação da dor: será utilizada a Escala Visual Numérica

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.056.017

(EVN); 5 - Será empregada a técnica de indução hipnótica de acordo com a abordagem ericksoniana, por meio da utilização de sugestões indiretas e das temáticas utilizadas pelo paciente; 6 - serão realizadas entrevistas, antes e após a aplicação da hipnose.

A pesquisa será realizada com uma amostra de 06 pacientes com idade igual ou superior a 18anos, com ansiedade a tratamento odontológico, submetidos a extrações dentárias.

O documento de TCLE encontra-se anexado na Plataforma Brasil conforme documento "TCLEv2.docx", postado em 15/08/2024.

Trata-se de uma pesquisa com financiamento próprio com previsão de gastos de R\$ 271,00, o que inclui gastos com material permanente - Equipamentos/instrumentos e material de consumo, conforme documento em versão não editável "Orcamento.pdf", postado em 16/06/2024.

Pelo cronograma, o projeto será executado de junho/2024 até setembro/2025 com início previsto para coleta de dados em setembro/2024, conforme documento em versão editável "Cronograma.xlsx", postado em 16/06/2024.

Os currículos dos pesquisadores foram anexados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos acrescentados ao processo e analisados para emissão deste parecer:

- 1 - Informações Básicas do Projeto - "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2356212.pdf", postado em 26/08/2024.
- 2 - Carta de Respostas às Pendências apontadas pelo CEP, informando as respostas do pesquisador às pendências apontadas pelo CEP. Versão editável "CARTA_DE_RESPOSTAS_AS_PENDENCIAS_APONTADAS_PELO_CEP.doc", postado em 15/08/2024.
- 3 - Projeto detalhado - versão editável "Projeto_hipnose_v2.docx", postado em 15/08/2024.
- 4 - TCLE - versão editável "TCLEv2.docx", postado em 15/08/2024.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.056.017

5 - Outros - "ENTREVISTAhipnose.pdf" e "CRF.docx", postados em 04/09/2024 e 15/08/2024, respectivamente.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 7.008.409:

1. Solicita-se esclarecer o intuito de realizar o treinamento em hipnose clínica conforme especificado no cronograma e qual será o público deste treinamento. Tal modificação deverá ser realizada no projeto detalhado.

RESPOSTA: 'No projeto v. 2 de 15/08/2024, p. 11, 3º. parágrafo do item 2.6.5. Técnica de indução hipnótica foi acrescentado o seguinte texto:

"As alunas envolvidas na aplicação do protocolo de pesquisa serão treinadas em hipnose ericksoniana pelo psicólogo Hugo Nogueira e pela Profa. Erica Negrini Lia, sob supervisão do Prof. Mauricio Neubern, professor do Instituto de Psicologia da UnB. O objetivo do treinamento é ensinar às alunas a aplicação correta da técnica nos pacientes a serem atendidos, com segurança. Para tanto, serão realizadas aulas teóricas, discussões e treinamento da técnica, composto pelo aprendizado da aplicação do relaxamento, indução, sugestão e emersão."

O texto também foi incorporado à Plataforma Brasil.'

ANÁLISE: O treinamento em hipnose clínica foi esclarecido no projeto detalhado, conforme documento "Projeto_hipnose_v2.docx", postado em 15/08/2024, e no Projeto Básico da Plataforma Brasil.

PENDÊNCIA ATENDIDA

2. Quanto ao TCLE:

2.1 No TCLE é especificado: "A sua participação se dará por meio de resposta a entrevistas e questionários, medida da pressão arterial e da frequência cardíaca e ser submetido a hipnose durante extração dentária". Portanto, solicita-se esclarecer brevemente a hipnose e trazer a descrição do procedimento com uma linguagem acessível para todos os níveis de escolaridade a fim de garantir o direito à informação do tratamento especificado aos participantes da pesquisa.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.056.017

RESPOSTA: 'Foi acrescentado no 4º. Parágrafo do TCLE o texto "Para a hipnose, vamos lhe guiar para fazer um relaxamento do corpo, respirando devagar e com calma e, em seguida, vamos lhe orientar para imaginar sensações, como o adormecimento da boca."'

ANÁLISE: O procedimento foi esclarecido no TCLE, conforme documento "TCLEv2.docx", postado em 15/08/2024.

PENDÊNCIA ATENDIDA

2.2 Solicita-se acrescentar espaço para rubrica para o pesquisador responsável na primeira página do documento.

RESPOSTA: "Foi acrescentado o espaço para rubrica para o pesquisador no final da primeira página do TCLE."

ANÁLISE: O espaço para rubrica para o pesquisador foi acrescentado no final da primeira página do TCLE, conforme documento "TCLEv2.docx", postado em 15/08/2024.

PENDÊNCIA ATENDIDA

3. Quanto aos instrumentos de coleta de dados:

3.1 Um dos objetivos específicos da pesquisa é o "Conhecer as percepções e compreender a experiência do paciente antes e após a hipnose", por meio das entrevistas". Portanto, solicita-se apresentar o instrumento com as perguntas a serem utilizados nas entrevistas para apreciação ética.

RESPOSTA: "foi incluído na Plataforma Brasil o arquivo Entrevista.docx"

ANÁLISE: O instrumento para as entrevistas foi apresentado e não há óbices éticos, conforme documento "ENTREVISTAhipnose.pdf", enviado por e-mail pela pesquisadora e postado em 04/09/2024.

PENDÊNCIA ATENDIDA

3.2 Uma das etapas da coleta de dados se dará através das seguintes etapas: avaliação inicial para coleta de dados objetivos como idade, sexo, história clínica (doenças, uso de medicamentos), entretanto não foi apresentado o respectivo instrumento para coleta destes dados. Solicita-se apresentar o instrumento da avaliação inicial a ser utilizado na coleta de dados objetivos para a avaliação pelo CEP.

RESPOSTA: "Foi incluído na Plataforma Brasil o arquivo CRF.docx. Trata-se do Case Report Form(CRF), que é uma ficha utilizada para fins de coleta de dados em pesquisa clínica."

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 7.056.017

ANÁLISE: O instrumento para coleta foi apresentado e não há óbices éticos, conforme documento "CRF.docx", postado em 15/08/2024.

PENDÊNCIA ATENDIDA

Todas as Pendências foram atendidas. Não foram observados óbices éticos.

Protocolo de pesquisa em conformidade com as Resolução CNS 466/2012, 510/2016 e complementares.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis devem apresentar relatórios parciais semestrais, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa; e um relatório final do projeto de pesquisa, após a conclusão da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2356212.pdf	26/08/2024 14:24:20		Aceito
Outros	ENTREVISTA.pdf	26/08/2024 14:23:05	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	CARTA_DE_RESPOSTAS_AS_PENDÊNCIAS_APONTADAS_PELo CEP.doc	15/08/2024 22:34:09	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	CRF.docx	15/08/2024 22:33:48	Erica Negrini Lia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEv2.docx	15/08/2024 22:32:24	Erica Negrini Lia	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_hipnose_v2.docx	15/08/2024 22:32:09	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	ANEXOII.docx	17/06/2024 16:15:57	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	ANEXOI.docx	17/06/2024 16:15:38	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	termo_concord.docx	16/06/2024 23:09:24	Erica Negrini Lia	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 7.056.017

Outros	LattesMauricio.pdf	16/06/2024 23:07:24	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	LattesHugo.pdf	16/06/2024 23:06:47	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	LattesHerendhyra.pdf	16/06/2024 23:02:31	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	LattesFlaviana.pdf	16/06/2024 22:56:58	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	LattesEsther.pdf	16/06/2024 22:54:32	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	LattesErica.pdf	16/06/2024 22:54:15	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	cartaCEPFS_assinado.pdf	16/06/2024 22:53:47	Erica Negrini Lia	Aceito
Cronograma	Cronograma.xlsx	16/06/2024 22:50:16	Erica Negrini Lia	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	16/06/2024 22:48:39	Erica Negrini Lia	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_RESPONSABILIDADE_E_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR_RESPONSAVEL_assinado.pdf	16/06/2024 22:45:39	Erica Negrini Lia	Aceito
Declaração de concordância	Termoconcordancia.pdf	16/06/2024 22:45:09	Erica Negrini Lia	Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	16/06/2024 22:44:16	Erica Negrini Lia	Aceito
Outros	ENTREVISTAhipnose.pdf	04/09/2024 18:17:48	Cristiane Tomaz Rocha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 04 de Setembro de 2024

Assinado por:
Cristiane Tomaz Rocha
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com