****

**Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista**

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese excessiva (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o cirurgião-dentista? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de dentista. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-dentistas têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento odontológico aos pacientes com odontofobia.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, explica que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. “Isso é uma resposta inadequada do cérebro”, explica.

A cirurgiã-dentista Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é "ansiedade estado" ou "ansiedade traço". A "ansiedade estado" é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A "ansiedade traço" é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

**Acolhimento**

Para a cirurgiã-dentista Dra. Adriana Zink, professora, MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, porque, se não, eles se tornam uma barreira para o indivíduo, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. “Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento odontológico”.

Essa fobia impacta a saúde odontológica e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, a hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o dentista se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarca-la: “É hora de buscar ajuda profissional”.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o cirurgião-dentista. “E isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado”, observa Damião. “As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao dentista se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia”.

**Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos**

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversação com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório odontológico, especifica Dra. Marly. “Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entrariam o transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.”

Por ser especialista em Odontologia para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do dentista.

“São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido”, completa a cirurgiã-dentista.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento odontológico. “A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento”.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento odontológico, a cirurgiã-dentista diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-dentistas não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a ressignificação daquela situação. “Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo”.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

**Sobre o CROSP**

O **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP)** é uma autarquia federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Hoje, o CROSP conta com mais de 140 mil profissionais inscritos. Além dos cirurgiões-dentistas, o CROSP detém competência também para fiscalizar o exercício profissional e a conduta ética dos Técnicos em Prótese Dentária, Técnicos em Saúde Bucal, Auxiliares em Saúde Bucal e Auxiliares em Prótese Dentária. Confira mais notícias através do site oficial: [www.crosp.org.br](http://www.crosp.org.br/)

Mais informaçõ[es:imprensacrosp@apexagencia.com.br](mailto:es%3Aimprensacrosp@apexagencia.com.br)

(11) 3549 – 5550 / (11) 99693 – 6834

Ailton Oliveira e Elen Carla.