



A TERAPIA FLORAL FRENTE À ANSIEDADE EM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

DOI: 10.22289/2446-922X.V6N2A12

Willian Carlos Porfiro **Alves**¹
Maria do Socorro **Sousa**
Danielly Albuquerque da **Costa**

RESUMO

Dentre as especialidades da área da saúde, a Odontologia é uma das mais temidas pelos pacientes, haja vista a atemporalidade da imagem não positiva do cirurgião-dentista e os procedimentos invasivos. Nesse sentido, a ansiedade e o medo são emoções naturais ao ser humano e comuns na prática odontológica, contudo, esses sentimentos em demasia podem gerar complicações na clínica dentária. Os métodos não farmacológicos, em destaque para as Práticas Integrativas e Complementares, podem ser eficazes para o manejo de pacientes com ansiedade dental. A Terapia Floral, enquanto prática integrativa, tem como foco os distúrbios emocionais, tornando-se uma opção de recurso na prática odontológica. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura, com o intuito de explorar o aparecimento da ansiedade dental nos pacientes, bem como a utilização da Terapia Floral no combate desse distúrbio. Assim, foi realizado um levantamento da literatura e, posteriormente, uma análise temática dos textos incluídos na revisão. Dessa forma, emergiram seis temas norteadores intrínsecos aos objetivos desta pesquisa: 1) O uso de técnicas não farmacológicas para o manejo de pacientes com ansiedade dental; 2) Perfil dos pacientes com ansiedade odontológica; 3) Razões para a ansiedade odontológica; 4) Interdisciplinaridade em odontofobia; 5) Terapia Floral no controle da ansiedade e do medo; 6) Terapia Floral na Odontologia. Logo, verifica-se que os achados apresentam a Terapia Floral como eficaz nos casos de ansiedade, contudo, ainda faltam estudos que demonstrem os efeitos dessa terapêutica na Odontologia.

162

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade; Essências Florais; Odontologia.

THE FLORAL THERAPY IN THE FACE OF ANXIETY IN DENTAL TREATMENT

ABSTRACT

Among the specialties of health area, the odontology is one of the most feared by patients, considering the traditional negative image of the dental surgeon and the invasive procedures. In this regard, the anxiety and fear are natural emotions of humans and are present in the dental practice, however, these feelings, if excessive, can lead to complications in the dental clinic. The non-pharmacological methods, mainly the Integrative and Complementary Practices, can be effective in managing patients with dental anxiety

¹ Endereço eletrônico de contato: willianporfiro12@gmail.com

Recebido em 17/09/2020. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 17/09/2020.



The Floral Therapy, as an integrative practice, focuses on emotional disorders, becoming an resource in dental practice. The objective of this study was to realize an integrative revision of literature, in order to explore the appearance of dental anxiety in patients, as well as the use of Floral Therapy to combat this disorder. Thus, it was realized a literature review and a thematic analysis of the texts included in the revision. It was noticed the emergence of six guideline themes related to the objectives of this research: 1) The use of non- pharmacological technics to the management of patients with dental anxiety; 2) Profile of patients with dental anxiety; 3) Reasons for dental anxiety; 4) Interdisciplinarity in dental phobia; 5) Floral Therapy in the control of anxiety and fear; 6) Floral Therapy in odontology. It was verified that the results present the Floral Therapy as efficient in the cases of anxiety, but there is still a lack of studies that demonstrate the effects of this therapeutics in odontology.

Keywords: Anxiety Disorders; Floral Essences; Odontology.

LA TERAPIA FLORAL DELANTE DE LA ANSIEDAD EN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

RESUMEN

Entre las especialidades del área de la salud, la Odontología es una de las más temidas por los pacientes debido la imagen no positiva del cirujano-dentista y la existencia de procedimientos invasivos. La ansiedad y el miedo son emociones naturales a los seres humanos y comunes en la práctica odontológica pero estos sentimientos exagerados pueden generar complicaciones en la clínica dentaria. Los métodos no farmacológicos destacados a las Prácticas Integrativas y Complementares, pueden ser exitoso al tratar la ansiedad dental. Así, la Terapia Floral, integrada, enfoca en los trastornos emocionales, convirtiéndose en un recurso en la atención odontológica. El objetivo fue realizar una revisión integradora de la literatura, para explorar la ansiedad dental en los pacientes y el uso de la Terapia Floral en combate a este trastorno. De esta manera, se realizó un relevamiento de la literatura y un análisis temático de los textos de la revisión. Al fin surgieron seis temas intrínsecos a los objetivos de esta investigación: 1) El uso de las técnicas no farmacológicas para el manejo de pacientes con ansiedad dental; 2) Perfil de los pacientes con ansiedad dental; 3) Razones de la ansiedad dental; 4) Interdisciplinarity en odontofobia; 5) Terapia Floral para el control de la ansiedad y del miedo; 6) Terapia Floral en Odontología. Así los hallazgos presentan a la Terapia Floral como posibilidad eficaz en casos de ansiedad, sin embargo, aún faltan estudios que demuestren los efectos de esta terapia en odontología.

163

Palabras-clave: Trastornos de Ansiedad; Esencias Florales; Odontología.

1 INTRODUÇÃO

Tradicionalmente, observa-se que a prática odontológica, a princípio, se caracterizava como rudimentar e primitiva, sendo utilizada em punições nas diversas sociedades antigas (Guerini, 1909). Nesse sentido, na literatura romanesca, por exemplo, o cirurgião-dentista aparece, de forma habitual, como uma figura maleficientíssima (Cruz et al., 1997). Da mesma maneira, no cotidiano contemporâneo, ainda é veiculado em mídias sociais, como filmes e desenhos animados, o



arquétipo de odontólogo como uma pessoa cruel (Pride, 1991; Gerbert et al., 1992). Diante disso, a nefasta imagem do profissional está articulada à terapêutica invasiva, que é comum na Odontologia, contribuindo, assim, para explicar a causa da ansiedade dos pacientes (Ferreira, 2012).

Conquanto estejam muito associados, a ansiedade e o medo são condições diferentes (American Psychiatric Association, 2014), mas na literatura científica, é comum haver uma conciliação entre esses termos. Desse modo, a ansiedade é uma situação emocional antecedente à ocorrência de um temor, enquanto o medo é um reflexo acentuado, por conta de um determinado estímulo ou circunstância (Armfield & Heaton, 2013). Ambas situações podem estar presentes no desenvolver do tratamento odontológico e se manifestam com sinais de inquietação, taquicardia, formigamento das extremidades, aumento da pressão arterial, entre outros (Martins et al., 2017).

Esses sentimentos são uma resposta natural do organismo humano, ocorrendo devido à exposição de conjunturas ameaçadoras reais ou fictícias (Dantas et al., 2019). Todavia, quando esses processos são exacerbados, diversos entraves podem surgir na vida dos indivíduos, inclusive na saúde oral e sistêmica (Carlsson et al., 2015). Dessa forma, são desencadeadas alterações no campo fisiológico, cognitivo e comportamental (Oliveira, 2009), ao qual as emoções contribuem, através de diversos neurotransmissores liberados pelo Sistema Nervoso Central (SNC), para a situação do paciente (Taquette, 2006). Nesse contexto, a odontofobia é a expressão hiperbólica dos sentimentos de ansiedade e de medo intrínsecos ao tratamento dentário (Rodríguez et al., 2019). Essa condição torna o procedimento odontológico mais complicado para o profissional e, sobretudo, para o paciente (Hmud & Walsh, 2009).

164

Na atualidade, são utilizadas inúmeras técnicas de manejo comportamental do indivíduo com algum grau de ansiedade dentária. Os métodos farmacológicos e não farmacológicos são empregados para gerenciar casos dessa natureza (Cianetti et al., 2017). No primeiro mecanismo, dentre as intervenções mais utilizadas, estão o uso das drogas benzodiazepinas (fármacos com ampla ação depressora no SNC), assim como do óxido nítrico (gás com efeito ansiolítico) associado ao oxigênio (Arroio, 2017). Embora essas técnicas sejam, na maioria das vezes, seguras, há sempre a probabilidade de haver reações adversas para os pacientes, por exemplo gestantes e lactantes (Goodchild et al., 2003). Assim, os recursos não farmacológicos são os primeiros a serem indicados na conduta de gestão comportamental dos pacientes (Melonardino et al., 2016).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) surgem como uma ferramenta para auxiliar o tratamento de indivíduos com ansiedade ou medo odontológico (Baatsch et al., 2017). Em 2006, esses recursos terapêuticos foram propagados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que contemplava, primordialmente, a Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura), a Medicina Antroposófica, a Homeopatia, a Fitoterapia e Plantas Medicinais, o Termalismo/Crenoterapia (Brasil, 2006). No Brasil, as PICs surgem em um momento de contracultura, rompendo os padrões



influentes da alopatia, por conta do foco na integralidade do ser humano, como propagado pelos conceitos do SUS (Pereira, 2018).

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO) é permitido aos cirurgiões-dentistas implementar na prática odontológica as PICs (Brasil, 2008). Nessa perspectiva, essa habilitação amplia as técnicas que o profissional odontólogo pode utilizar nos mais variados tipos de pacientes, possibilitando um tratamento mais humanizado e inclusivo. Diante disso, esses especialistas estão expandindo, de modo progressivo a metodologia terapêutica, conquistando um melhor entendimento da saúde sistêmica, na esfera biopsicossocial, uma vez que a cavidade oral pode ser, além de retrato do aspecto físico, um reflexo da saúde psicológica e emocional do indivíduo, que inclui quadros de ansiedade e medo (Eleutério et al., 2017). Logo, a Terapia Floral, incorporada na PNPIC, com a portaria 702, em 2018, pelo Ministério da Saúde, baseia-se na produção de essências líquidas naturais, altamente diluídas, para a harmonização das emoções do indivíduo (Brasil, 2018) e está apta para o uso na Odontologia.

As essências florais foram criadas pelo médico inglês Eduard Bach na década de 1930 (Halberstein et al., 2007) e em 1956 essa terapêutica foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde. Esse sistema se baseia na compreensão da sensibilidade da mente humana, de modo que a desarmonia nas emoções precede as doenças no corpo físico. Assim sendo, alterações das emoções ou variações de humor, frequentemente, são critérios essenciais para o surgimento de enfermidades, a partir do conflito interno entre os sentimentos (Bach, 2006). Depois de Bach, outros sintonizadores desenvolveram diferentes Sistemas Florais (Naiff, 2006). No Brasil, até 2018, constavam mais de 23 diferentes sistemas de Terapia Floral (Pereira, 2018).

Por mais que haja um crescimento e incentivo em relação ao aproveitamento das PICs pelo SUS, no âmbito odontológico a aplicação dessas terapias ainda é escassa (Gonçalves et al., 2018). Assim, a Terapia Floral é pouco relacionada à Odontologia na literatura científica, bem como há poucos profissionais habilitados nesse modelo terapêutico no Brasil (Neto et al, 2020).

Com isso, realizou-se esta revisão integrativa da literatura a fim de compreender como a ansiedade se manifesta nos pacientes odontológicos e quais são os benefícios da utilização da Terapia Floral em indivíduos com esse tipo de condição.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e qualitativo, a partir da coleta de dados da bibliografia científica. E ocorreu mediante os seguintes passos: reconhecimento da problemática norteadora da pesquisa; inspeção bibliográfica, mediante a demarcação das bases de dados e palavras-chave acerca da temática abordada; classificação e investigação das informações adquiridas (Whittemore & Knaf, 2005).



O levantamento da literatura ocorreu no período de junho a julho de 2020. Os parâmetros de inclusão bibliográfica são citados a seguir: artigos científicos em qualquer idioma, publicados entre 2010 e 2020, dispostos nas bases de dados LILACS, PubMed, MEDLINE, Google Scholar e Periódicos CAPES, sobre a ansiedade e o medo presentes nos tratamentos odontológicos, assim como a utilização da Terapia Floral em casos de ansiedade e estresse, com o desfecho de melhora dessas condições. Foram excluídos os artigos não disponibilizados na íntegra.

Para esta pesquisa foi empregue a estratégia de combinação entre Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), nas línguas portuguesa e inglesa, respectivamente: Odontologia (Dentistry); Ansiedade (Anxiety); Medo (Fear); Essências Florais (Flower Essences); Terapia Floral (Flower Therapy); Terapias Complementares (Complementary Therapies); Odontólogos (Dentists); Assistência Odontológica (Dental Care). Essas palavras-chave foram cruzadas como descritores, palavras no título e assunto. Ademais, para a obtenção das evidências científicas escolhidas, utilizou-se a descrição dos sujeitos de pesquisa e o tamanho da amostra, assim como metodologia empregada, intervenções (no caso do uso da Terapia Floral) e principais conclusões.

Os artigos selecionados para a revisão foram sujeitos à observação temática, método que consiste na identificação, categorização dos padrões, análise e interpretação dos dados (Moraes, 1999). Dessa forma, foram classificados temas para discussão, mediante a hibridização entre uma abordagem dedutiva e indutiva (Fereday & Muir-Cochrane, 2006).

166

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primordialmente, foram encontrados 1382 artigos nas bases de dados selecionadas para esta revisão, sendo excluídos dessa contagem os textos que se repetiam nas diferentes fontes de pesquisa. Após esse processo, foram lidos os respectivos títulos e selecionados os estudos relacionados com o propósito da revisão, a fim de realizar posterior análise dos resumos. As fases do método de coleta de referências são retratadas nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Referências bibliográficas acerca da ansiedade odontológica encontradas nas bases de dados LILACS, PubMed, MEDLINE, Google Scholar e Periódicos CAPES, a partir dos descritores, das palavras no título e do assunto.



Base de dados	Palavras-chave cruzadas	Referências encontradas	Resumos analisados	Referências examinadas integralmente	Referências incluídas na revisão
LILACS	Odontologia + Ansiedade + Medo	1	1	1	1
	Odontologia + Medo	2	1	1	1
PubMed	Dentistry + Anxiety + Fear	59	39	17	4
	Dentistry + Fear	84	15	8	0
MEDLINE	Odontologia+ Ansiedade + Medo	5	4	0	0
	Odontologia + Medo	26	2	0	0
Google Scholar	Odontologia + Ansiedade	34	16	8	2
	Odontologia + Medo	10	0	0	0
	Dentistry + Anxiety	51	11	5	2
	Dentistry + Fear	18	8	2	1
Periódicos CAPES	Odontologia + Ansiedade	7	4	3	3
	Odontologia + Medo	1	1	1	0
	Dentistry + Anxiety	435	119	34	1
	Dentistry + Fear	138	64	6	1

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 2. Referências bibliográficas acerca do uso da Terapia Floral nos casos de ansiedade encontradas nas bases de dados LILACS, PubMed, MEDLINE, Google Scholar e Periódicos CAPES, a partir dos descritores, das palavras no título e do assunto.

Base de dados	Palavras-chave cruzadas	Referências encontradas	Resumos analisados	Referências examinadas integralmente	Referências incluídas na revisão
LILACS	Ansiedade + Essências Florais	2	2	2	2
	Medo + Essências Florais	0	0	0	0
	Odontologia + Terapia Floral	0	0	0	0



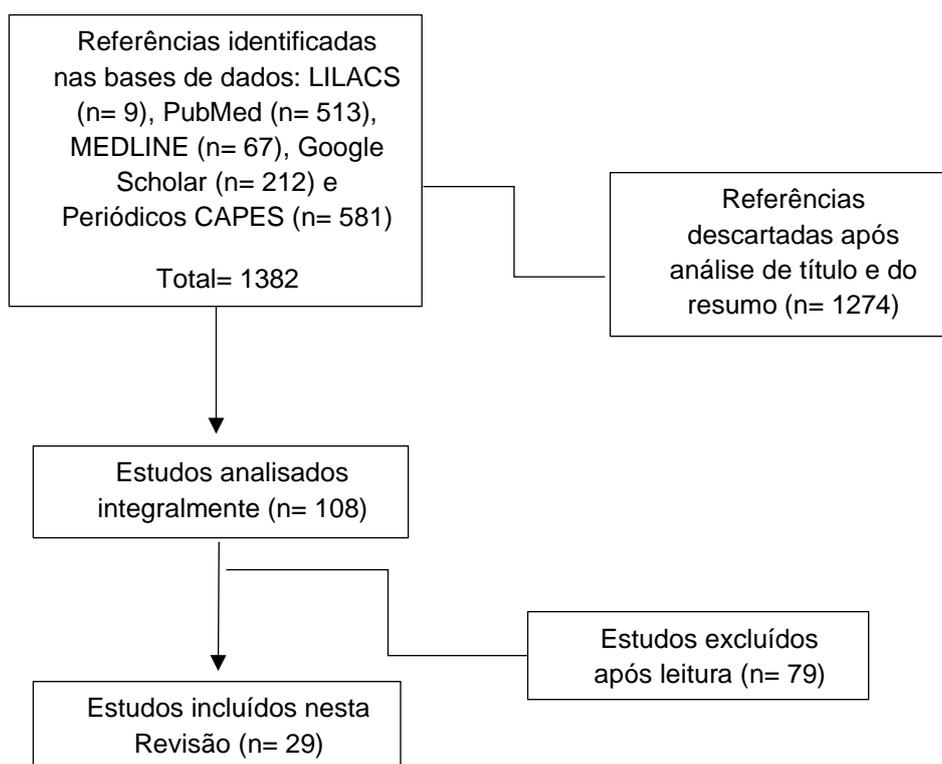
	Odontologia + Terapias Complementares	4	1	1	0
	Odontólogos + Terapia Floral	0	0	0	0
	Assistência Odontológica + Terapia Floral	0	0	0	0
PubMed	Anxiety + Flower Essences	2	2	1	1
	Fear + Flower Essences	0	0	0	0
	Dentistry + Flower Therapy	0	0	0	0
	Dentistry + Complementary Therapies	368	38	5	0
	Dentists + Flower Therapy	0	0	0	0
	Dental Care + Flower Therapy	0	0	0	0
MEDLINE	Ansiedade + Essências Florais	0	0	0	0
	Medo + Essências Florais	0	0	0	0
	Odontologia + Terapia Floral	0	0	0	0
	Odontologia + Terapias Complementares	36	17	0	0
	Odontólogos + Terapia Floral	0	0	0	0
	Assistência Odontológica + Terapia Floral	0	0	0	0
Google Scholar	Floral Therapy	11	10	6	4
	Terapia Floral	88	75	7	6
Periódicos CAPES	Ansiedade + Essências Florais	0	0	0	0
	Medo + Essências Florais	0	0	0	0
	Odontologia + Terapia Floral	0	0	0	0
	Odontologia + Terapias Complementares	0	0	0	0
	Odontólogos + Terapia Floral	0	0	0	0

Assistência Odontológica + Terapia Floral	0	0	0	0
---	---	---	---	---

Fonte: Dados da Pesquisa

Com isso, houve a escolha de 108 artigos para a leitura integral, seguido pela eleição de 29 artigos para serem o objeto de estudo desta pesquisa, devido à presença de questões intrínsecas à temática abordada neste estudo. Esse processo é descrito na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e elegibilidade dos artigos desta revisão integrativa.



169

As evidências científicas e os resultados encontrados na pesquisa podem ser visualizados nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1. Resultados dos dados extraídos sobre a ansiedade e o medo inerente ao tratamento odontológico.

Autor e ano	País	Metodologia	Sujeitos de pesquisa	Principais conclusões
Marques et al. (2010)	Brasil	Estudo descritivo	10 crianças, de 4 a 6 anos de idade, atendidas em 8	90% das crianças apresentaram algum grau de ansiedade prévia à consulta odontológica,



			unidades de saúde, no município de Acaraú – Ceará.	causada, principalmente, pela caneta de alta rotação, a anestesia, o fórceps e o dentista.
Armfield & Heaton (2013)	Austrália	Revisão bibliográfica	Literatura científica.	Técnicas não farmacológicas contribuem para uma abordagem mais abrangente de pacientes com ansiedade ou medo dental.
Kronina et al. (2017)	Letônia	Estudo descritivo	240 crianças e seus responsáveis, atendidos no Departamento de Pediatria do Institute of Stomatology.	O grau de ansiedade e de medo dental são ligados ao comportamento e à personalidade da criança, principalmente.
Pop-Jordanova et al. (2013)	Macedônia	Estudo descritivo	50 crianças atendidas no Hospital Odontológico da Universidade de Skopje.	Há um alto índice de ansiedade prévia ao tratamento odontológico em crianças, sobretudo em meninas.
Yeung et al. (2019)	China	Metanálise	Literatura científica.	Estímulos relacionados ao tratamento odontológico ativam regiões cerebrais ligadas ao medo, mesmo em indivíduos sem ansiedade dental.
Batista et al. (2018)	Brasil	Revisão bibliográfica	Literatura científica.	Os cirurgiões-dentistas devem entender as particularidades de cada paciente, com estratégias de manejo comportamental, a fim de reduzir as taxas de ansiedade dental e humanizar a prática odontológica.
Teles et al. (2016)	Brasil	Estudo descritivo	133 pacientes atendidos nas clínicas odontológicas da Universidade Veiga de Almeida.	A caneta de alta rotação e a anestesia foram os principais causadores de ansiedade dental.
Dantas et al. (2019)	Brasil	Estudo descritivo	20 pacientes atendidos na clínica escola de Odontologia da Universidade	70% dos pacientes apresentaram algum grau de ansiedade frente ao tratamento odontológico,



			UnirG, no município de Gurupi – Tocantins.	sendo o gênero feminino o mais ansiogênico.
Yakar et al. (2019)	Turquia	Estudo descritivo	342 pacientes atendidos no Hospital de Odontologia da Universidade de Firat.	A ansiedade dental esteve mais presente nas mulheres que nos homens e 42,1% dos pacientes relataram ter medo de dentistas.
Wahid et al. (2015)	Paquistão	Estudo descritivo	383 pacientes atendidos na seção de Odontologia da Dow International Medical College.	44% dos pacientes relataram sentir desconforto durante os procedimentos odontológicos e a maioria apresentou ansiedade dental.
Flores & Flores (2016)	Venezuela	Revisão bibliográfica	Literatura científica.	A ansiedade odontológica corrobora com a deterioração da saúde oral, assim como pode gerar adversidades durante os procedimentos bucais.
Murrer & Francisco (2016)	Brasil	Estudo descritivo	967 cirurgiões-dentistas dos municípios de Anápolis, Goiânia e Distrito Federal.	35% dos cirurgiões-dentistas não avaliam o nível de ansiedade dos pacientes. Entre os profissionais que seguem um protocolo de atendimento, 23% recursos farmacológicos para a ansiedade dental.
Ferreira-Gaona et al. (2018)	Colômbia	Estudo descritivo	297 adultos atendidos nas clínicas Odonttos e Promedent, nas cidades de Assunção, Luque, Lambaré e San Lorenzo.	85,52% dos pacientes relataram ansiedade frente à aplicação de anestesia e as mulheres tiveram um nível de ansiedade mais severo.
Busato et al. (2017)	Brasil	Estudo descritivo	40 pares mãe-filho atendidos na Faculdade de Odontologia da Faculdade Meridional.	A ansiedade materna influenciou no medo e no pânico infantil relacionado ao tratamento odontológico, sobretudo em relação às anestésias.
De Meneses et al. (2014)	Brasil	Estudo descritivo	360 gestantes atendidas nas Unidades de Saúde da Família, em	96,4% das gestantes tiveram ansiedade inerente ao tratamento dentário, sendo 41,4% com um grau severo dessa condição.



			João Pessoa – Paraíba.	Ademais, as questões emocionais estão ligadas ao alto nível de ansiedade dental.
Condratovici et al. (2018)	Romênia	Estudo descritivo	170 pacientes atendidos em um consultório odontológico, na cidade de Galati.	A ansiedade dental torna a consulta mais difícil, sendo mais comum em mulheres. Técnicas de controle de ansiedade não farmacológicas são eficazes em reduzir o temor à consulta ao cirurgião-dentista.

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 2. Resultado dos dados extraídos sobre utilização da Terapia Floral em casos de ansiedade e estresse.

Autor e ano	País	Metodologia	Sujeitos de pesquisa	Intervenção	Principais conclusões
Vilas et al. (2014)	Cuba	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	200 indivíduos diabéticos do tipo 2 tratados no Instituto Nacional de Angiologia.	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: até 6 essências florais de Bach personalizadas para cada paciente. Uso: 4 gotas sublinguais, 4 vezes ao dia.	Os níveis de glicose e de cortisol sérico diminuíram significativamente nos pacientes que utilizaram as essências florais.
Vega et al. (2012)	Cuba	Estudo descritivo longitudinal e prospectivo	15 pacientes do sexo masculino com alcoolismo crônico tratados na Policlínica de Ensino Armando García Aspuru, em Santiago de Cuba.	2 essências florais de Bach (Rescue Remedy e Cherry Plum) nos primeiros 30 dias e, posteriormente, essências individuais. Não relata forma de uso.	Evolução positiva ascendente em 1, 3 e 6 meses, com 40%, 66,6% e 93,3% de satisfação, respectivamente, nos índices de ansiedade, depressão e insônia.
Torres et al. (2019)	Cuba	Estudo pré-experimental prospectivo e sem grupo controle.	10 jovens de 11 a 25 anos de idade com acne vulgar juvenil de grau 1 atendidos na	4 essências florais de Bach de acordo com a personalidade de cada jovem, somado a 2 essências de base (White Chestnut e	O alto nível de ansiedade dos jovens diminuiu para baixo grau de ansiedade em 80% do grupo. Além



			Policlínica Maria Emilia Alfonso Orta, no Município de Madrugá.	Sweet Chestnut). Uso: 4 gotas sublinguais, 4 a 6 vezes por dia.	disso, o alto nível de depressão, antes presente em 60% dos pesquisados, diminuiu para baixo grau de depressão em 90% dos jovens.
Ribeiro et al. (2020)	Brasil	Estudo descritivo	128 pessoas, sendo 50% estudantes, 41,5% são pessoas da comunidade e 8,5% são funcionários da Universidade Federal da Paraíba.	Atendimento ambulatorial com as essências florais do sistema Saint Germain, a partir da visualização, sendo prescrito as essências Melissa, Cidreira e Ipê Roxo, principalmente.	O uso das essências florais contribuiu para a diminuição dos níveis de ansiedade e de estresse dos indivíduos, com base nos depoimentos adquiridos.
Botelho & Soratto (2012)	Brasil	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	14 docentes enfermeiros da Universidade do Extremo Sul Catarinense.	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: Aplicação das essências florais dos sistemas de Bach, Australiano e Californiano, de acordo com a necessidade de cada indivíduo. Uso: 7 gotas sublinguais, 3 vezes ao dia.	O nível de estresse intenso, antes presente em 71,43% dos pesquisados, caiu para 28,57%. Ademais, 50% dos docentes afirmaram que a Terapia Floral promoveu calma, tranquilidade e redução da ansiedade.
Silva et al. (2014)	Brasil	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	30 indivíduos vinculados às Faculdades Integradas do Brasil.	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: Rescue Remedy, do sistema floral de Bach. Uso: 4 gotas, 4 vezes ao dia.	Os indivíduos do grupo de intervenção tiveram 1,78 vezes menos estresse que o grupo controle.
Carissimmo & Oliveira (2012)	Brasil	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	50 estudantes de nível superior no período pré-avaliações.	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: aplicação do Rescue Remedy e da essência Clematis,	A Terapia Floral apresentou 58% de eficácia, mediante a diminuição da ansiedade, assim como



				ambos do sistema floral de Bach. Uso: 4 gotas, 4 vezes ao dia.	proporcionou maior tranquilidade e calma.
Facioli et al. (2010)	Brasil	Revisão bibliográfica	Literatura científica.	Não houve intervenção.	A Terapia Floral é bastante indicada para o uso na Odontologia, pois combate o medo e a ansiedade dos pacientes sem o risco de reações adversas.
Neto et al. (2020)	Brasil	Estudo descritivo	Conselho Federal de Odontologia.	Não houve intervenção.	Há um número ínfimo de cirurgiões-dentistas habilitados em Terapia Floral no Brasil, bem como cursos dessa natureza específicos para esses profissionais.
Haider (2015)	Cuba	Estudo experimental	33 pacientes atendidos no serviço de Cirurgia Maxilofacial do Hospital Geral de Ensino da Província de Morón.	Grupo controle: tratamento convencional. Grupo de intervenção: utilização das essências florais de Bach (Crab Apple, Elm, Mimulus, White Chestnut e Rescue Remedy). Uso: 7 gotas, 6 vezes ao dia.	No pré-operatório, 100% dos pacientes obtiveram resultados satisfatórios nas questões de medo, irritabilidade e instabilidade. No transoperatório, 100% dos indivíduos tiveram bons resultados em relação ao comportamento durante as cirurgias.
Dixit & Jasani (2020)	Índia	Ensaio clínico randomizado e triplo-cego	120 crianças de 4 a 6 anos de idade atendidas no departamento de Pedodontia	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: aplicação do Rescue Remedy, dos florais	Melhor comportamento, frequência de pulso e saturação de oxigênio no



			e Odontologia Preventiva, na cidade de Navi Mumbai.	de Bach. Uso: 4 gotas diluídas em 40 mL de água, 15 minutos antes do tratamento.	período transoperatório, assim como diminuição da pressão arterial diastólica no período trans e pós-operatório.
Lara et al. (2020)	Brasil	Estudo descritivo exploratório	30 parturientes atendidas no Hospital Municipal da Zona Sul de São Paulo.	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: Rescue Remedy, do sistema floral de Bach. Uso: 4 gotas a cada 1 hora.	A Terapia Floral auxiliou no trabalho de parto, a partir da diminuição da ansiedade, do medo, do estresse e do esgotamento físico, favorecendo o autocontrole e a concentração das parturientes.
Salles & Silva (2012)	Brasil	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	34 trabalhadores do Centro de Aperfeiçoamento em Ciências da Saúde da Fundação Zerbini, em São Paulo.	Grupo controle: placebo. Grupo de intervenção: utilização das essências florais de Bach (Impatiens, Cherry Plum, White Chestnut e Beech). Uso: 4 gotas, 4 vezes ao dia.	100% do grupo de intervenção teve a ansiedade reduzida e 80% dos indivíduos relatou ter mais calma diante de situações estressantes.

Fonte: Dados da Pesquisa

Com a exploração do conteúdo das produções, surgiram seis temas centrais: 1) O uso de técnicas não farmacológicas para o manejo de pacientes com ansiedade dental; 2) Perfil dos pacientes com ansiedade odontológica; 3) Razões para a ansiedade odontológica; 4) Interdisciplinaridade em odontofobia; 5) Terapia Floral no controle da ansiedade e do medo e 6) Terapia Floral na Odontologia.

A priori, o uso de técnicas não farmacológicas para o manejo de pacientes com ansiedade, representa um método amplo para o controle da insegurança prévia ao tratamento odontológico, em todas as faixas etárias (Armfield & Heaton, 2013). Táticas como distração, melhoria na comunicação verbal e não verbal, a partir do método dizer-mostrar-fazer, controle da voz, reforço positivo durante o procedimento, musicoterapia, hipnose, medicamentos homeopáticos e ayurvédicos, acupressão, controle respiratório e a Terapia Floral podem ser úteis para evitar a



utilização de sedação farmacológica durante os procedimentos dentários (Condratovici et al., 2018; Batista et al., 2018; Flores & Flores, 2016; Dixit & Jasani, 2020).

O perfil dos pacientes com ansiedade odontológica pode ser analisado a partir de um padrão encontrado frequentemente na literatura científica: crianças, em destaque para meninas; em adultos, há prevalência em mulheres e, sobretudo, em gestantes (Marques et al., 2010; Pop-Jordanova et al., 2013; Dantas et al., 2019; Yakar et al., 2019; Ferreira-Gaona et al., 2018; Busato et al., 2017; de Meneses et al., 2014). Nesse sentido, diversos fatores podem estar ligados ao nível de ansiedade infantil ou adulto, como experiências prévias de consulta odontológica, regularidade da visita ao dentista, personalidade e comportamento das crianças (Kronina et al., 2017). Desse modo, embora a ansiedade dental possa estar presente em todos os gêneros e idades, o sexo feminino aparece como mais ansiogênico (Wahid et al., 2015).

São inúmeras as razões para a ansiedade odontológica, variando entre a anestesia e a caneta de alta rotação, que foram as ferramentas que mais geraram a condição de ansiedade entre os pacientes (Teles et al., 2016; Kronina et al., 2017; Busato et al., 2017; Ferreira-Gaona et al., 2017; de Meneses et al., 2014), assim como a imagem do próprio cirurgião-dentista e o fórceps (Marques et al., 2010). Dessa forma, os estímulos visuais e sonoros, são os que desencadeiam, principalmente, o medo frente ao tratamento odontológico (Yeung et al., 2019). De modo que, experiências e relatos desagradáveis de pessoas próximas, como familiares e amigos, podem influenciar nas questões de medo e insegurança frente ao tratamento dentário (Facioli et al., 2010; Busato et al., 2017).

176

Faz-se essencial a interdisciplinaridade em odontofobia, uma vez que a ansiedade é um distúrbio com vários fatores biopsicossociais associados. Nesse viés, a área da Psicologia tem uma vasta influência nos casos de ansiedade dental. Portanto, cabe aos odontólogos conhecerem melhor os mecanismos psicológicos para uma melhor relação com o paciente (Flores & Flores, 2016; Facioli et al., 2010). De acordo com Murrer & Francisco (2016), é necessária uma abordagem mais global do indivíduo no aspecto físico e também no emocional, de modo humanista. Com isso, as técnicas não farmacológicas são aconselhadas para uma intervenção primordial, haja vista que a maior parte dos casos de ansiedade dental pode ser abordada dessa forma, através de táticas de comunicação, por exemplo, a fim de garantir uma relação mais amigável entre o profissional e o paciente (Wahid et al., 2015).

Nos estudos analisados, a Terapia Floral no controle da ansiedade e do medo se demonstra eficaz, a partir dos resultados encontrados. Nesse sentido, mediante a utilização das essências florais dos sistemas de Bach, da Califórnia, da Austrália e de Saint Germain, houve a diminuição no grau e na prevalência de ansiedade e depressão, do medo, do estresse, da tensão, da dor e da irritabilidade, assim como o aumento da sensação de bem-estar, da calma, do relaxamento e da



concentração (Salles & Silva, 2012; Torres et al., 2019; Carissimo & Oliveira, 2012; Ribeiro et al., 2020; Lara et al., 2020; Silva et al., 2014; Vega et al., 2012; Botelho & Soratto, 2012).

Por conseguinte, é evidente que a Terapia Floral na Odontologia pode ser um método de abordagem não invasiva (Salles & Silva, 2012) ideal para o manejo comportamental inicial dos indivíduos com algum grau de ansiedade frente ao tratamento odontológico, principalmente em casos de cirurgias orais, ao qual a ansiedade pode desencadear alterações fisiológicas que podem comprometer o procedimento (Facioli et al., 2010). Além disso, devido à diminuição no estresse, os níveis de cortisol sérico tendem a diminuir no organismo (Vilas et al., 2014). Por se tratar de uma terapia não farmacológica, a Terapia Floral não possui contraindicações, efeitos colaterais e não causa dependência, podendo, assim complementar os métodos alopáticos, a partir de um baixo custo (Haider, 2015; Dixit & Jasani, 2020). Todavia, ainda há uma pouca quantia de odontólogos habilitados nessa terapia no Brasil, principalmente nas regiões Norte e Nordeste (Neto et al., 2020).

Esta revisão integrativa da literatura discorre acerca da utilização da Terapia Floral nas questões de ansiedade presente no atendimento odontológico. Nesse processo de pesquisa, foi notória a escassez de conteúdos que envolvessem a questão das essências florais em conjunto com a Odontologia, sendo encontrado apenas 4 referências que consistiam, diretamente, na união desses conteúdos, (Dixit & Jasani, 2020; Facioli et al., 2010; Neto et al., 2020; Haider, 2015) reforçando, assim, a originalidade desta pesquisa. Os resultados adquiridos contemplam, na maior parte, experiências que não estão intrínsecas à prática odontológica, mas que servem de modelo para identificar a utilidade da Terapia Floral em outras áreas da saúde. Diante disso, este estudo torna-se relevante para a melhoria nas condições de administração dos pacientes odontológicos com algum grau de ansiedade dental, mediante o uso de uma PIC que estimula o processo de humanização e interdisciplinaridade, vertentes difundidas pelo SUS (Neto et al., 2020).

A partir dos seis temas centrais encontrados na análise temática foi possível verificar que a Terapia Floral tem uma aplicabilidade nos mais variados tipos de serviços de saúde, inclusive no âmbito odontológico, trabalhando pontos emocionais típicos desse meio. A ansiedade dental é uma condição bastante frequente na Odontologia e se faz necessária a compreensão dos gatilhos que desencadeiam distúrbios dessa natureza. Além disso, é imprescindível encontrar métodos eficazes para a condução de tratamentos que envolvam pacientes com algum nível de ansiedade ou medo dentários, uma vez que fatores psicossociais podem interferir na condução da terapêutica (Facioli et al., 2010). Dessa maneira, os achados na bibliografia científica permitem inferir que a Terapia Floral pode ser utilizada mais regularmente na prática odontológica, pois não possui contraindicações, bem como não possui princípios ativos.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indícios evidenciados nesta revisão integrativa contemplam 55,2% de estudos descritivos, 24,1% de estudos experimentais, 17,2% de estudos de revisão bibliográfica e 3,4% de estudos pré-experimentais. Nessa perspectiva, os estudos relacionados à utilização da Terapia Floral se apresentam homogêneos quanto ao fator de melhoria dos quadros de ansiedade dos indivíduos, tanto nos ensaios clínicos, em que houve a medição do grau desse distúrbio, quanto nos relatos presentes nos artigos descritivos. Não obstante, a literatura científica ainda é desprovida de estudos que circundem o uso da terapia destacada na Odontologia, existindo, assim, uma necessidade de pesquisas voltadas para a investigação dos efeitos das essências florais em pacientes odontológicos ansiogênicos.

Outrossim, as PICs proporcionam um entendimento mais amplo do processo saúde-doença, sendo proveitosas no ambiente odontológico, uma vez que o ser humano é visto de modo global e não apenas no aspecto físico principal da Odontologia: a cavidade oral. Por conseguinte, a Terapia Floral pode ser utilizada nas mais variadas conjunturas, pois não possuem efeitos colaterais e contraindicações, podendo ser utilizada em grávidas, puérperas e em indivíduos de todas as faixas etárias. Desse modo, há mais uma possibilidade de manejo clínico dos pacientes, diminuindo a necessidade de técnicas farmacológicas para o controle da ansiedade dental.

178

Por fim, é válido ressaltar que a Terapia Floral não substitui a terapêutica alopática, mas proporciona uma ferramenta complementar para a atenuação da ansiedade. Com isso, é indispensável a integração entre o profissional e o paciente, a fim de alcançar o melhor modelo terapêutico para cada indivíduo e tornar a prática odontológica mais humanista.

5 REFERÊNCIAS

- Arroio, T. V. (2017). *Controlo da ansiedade nos pacientes em tratamento dentário (Doctoral dissertation)*. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6480/1/PPG_34685.pdf
- Armfield, J. M., & Heaton, L. J. (2013). Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Australian Dental Journal*, 58(4), 390-407. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/adj.12118>
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Baatsch, B., Zimmer, S., Recchia, D. R., & Büssing, A. (2017). Complementary and alternative therapies in dentistry and characteristics of dentists who recommend them. *Complementary Therapies in Medicine*, 35, 64-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.08.008>
- Bach, E (2006). *Os Remédios Florais do Dr. Bach*. São Paulo: Pensamento.



- Batista, T. R. M., Vasconcelos, L. M. R., & Vasconcelos, M. G. e Vasconcelos, R. G. (2018). *Medo e ansiedade no tratamento odontológico: Um panorama atual sobre aversão na odontologia*. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v37_n2_2018/salusvita_v37_n2_2018_art_13.pdf
- Botelho, S. H., & Soratto, M. T. (2012). A terapia floral no controle do estresse do professor enfermeiro. *Saúde em Revista*, 12(31), 31-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v12n31p31-42>
- Brasil. Conselho Federal de Odontologia (2008). Resolução nº 82, de 25 de setembro de 2008. *Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal*. Disponível em: http://www.croma.org.br/antigo/normas/F/federal_2008_109.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde (2018). Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. *Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC*. Diário Oficial da União. Brasília: Autor. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
- Brasil. Ministério da Saúde (2006). Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. *Aprova a Política Nacional de Prática Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde*. Diário Oficial da União. Brasília: Autor. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
- Busato, P., Garbín, R. R., Santos, C. N., Paranhos, L. R., & Rigo, L. (2017). Influence of maternal anxiety on child anxiety during dental care: cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*, 135(2), 116-122. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2016.027728102016>
- Carissimo, T. D. N., & de Oliveira, L. C. (2012). Estudo da eficácia da terapia floral em alunos submetidos a estresse. *Cadernos da Escola de Saúde*, 2(8), 1-10.
- Carlsson, V., Hakeberg, M., & Boman, U. W. (2015). Associations between dental anxiety, sense of coherence, oral health-related quality of life and health behaviour—a national Swedish cross-sectional survey. *BMC Oral Health*, 15(1), 100. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-015-0088-5>
- Cianetti, S., Paglia, L., Gatto, R., Montedori, A., & Lupatelli, E. (2017). Evidence of pharmacological and non-pharmacological interventions for the management of dental fear in paediatric dentistry: a systematic review protocol. *BMJ Open*, 7(8), e016043. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016043>
- Condratovici, CP, Ilie, M., Mihai, M., Condratovici, AP, Chihai, J., & Baciú, G. (2018). Ansiedade associada à visita ao dentista. *Jornal romeno da reabilitação oral*, 10 (2), 86-90.
- Cruz, J. D. S., Cota, L. O. D. M., Paixão, H. H., & Pordeus, I. A. (1997). A imagem do cirurgião-dentista: um estudo de representação social. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo*, 11(4), 307-313. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-06631997000400013&script=sci_arttext
- Dantas, D. C., Marinho, V. L., & da Silva, J. B. F. (2019). Prevalência de ansiedade frente à cirurgia oral: Um estudo com usuários da clínica escola de odontologia da Universidade de
- Rev. Psicol Saúde e Debate. Out., 2020:6(3): 162-183.*



Gurupi. *Amazônia: Science & Health*, 7(4), 69-77. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3072>

De Meneses, I. H. C., Mesquita, B. S., Pessoa, T. R. R. F., & Farias, I. A. P. (2014). Prevalência de ansiedade odontológica e sua relação com fatores socioeconômicos entre gestantes de João Pessoa, Brasil. *Revista Cubana de Estomatologia*, 51(2), 8-13. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v51n2/est03214.pdf>

Dixit, U. B., & Jasani, R. R. (2020). Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 38(1), 71-78. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32174632/>

Eleutério, A. S. L., de Oliveira, D. S. B., & Júnior, E. S. P. (2017). Homeopatia no controle do medo e ansiedade ao tratamento odontológico infantil: revisão. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 23(3), 238-244. Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/383/278>

Facioli, F., Soares, A. L., & Nicolau, R. A. (2010). Terapia floral na Odontologia no controle de medo e ansiedade—revisão de literatura. XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação-Universidade do Vale do Paraíba. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/RE_0766_0632_01.pdf

Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/160940690600500107>

Ferreira, M. A. F. (2012). Odontologia preventiva na primeira infância: uma alternativa para se evitar o medo e a ansiedade relacionados ao tratamento odontológico. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS9EHF3V/1/tcc_vers_o_final_maria_alice_1.pdf

180

Ferreira-Gaona DDS, M. I., Díaz-Reissner MSc, C. V., & Pérez-Bejarano DDS, N. M. (2018). Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(3), 463-472. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7266>

Flores, A. J. A., & Flores, M. Á. (2016). Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital*, (24), 21-28. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-07752016000100021&script=sci_arttext

Gerbert, B., Bernzweig, J., Bleecker, T., Bader, J., & Miyasaki, C. (1992). How dentists see themselves, their profession, the public. *The Journal of the American Dental Association*, 123(12), 72-78. Disponível em: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1992.0324>

Gonçalves, R. N., Gonçalves, J. R. D. S. N., Buffon, M. D. C. M., Negrelle, R. R. B., & de Albuquerque, G. S. C. (2018). Práticas Integrativas e Complementares: inserção no contexto do ensino Odontológico. *Revista da Abeno*, 18(2), 114-123. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/495/412>

Goodchild, J. H., Feck, A. S., & Silverman, M. D. (2003). Anxiolysis in general dental practice. *Dentistry Today*, 22(3), 106-111. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jason_Goodchild/publication/10796116_Anxiolysis_in_general_dental_practice/links/0f3175399b457ad420000000/Anxiolysis-in-general-dental-practice.pdf



- Guerini, V. (1909). A history of dentistry from the most ancient times until the end of the eighteenth century. Lea & Febiger.
- Haider, H. R. (2015, August). Aplicación de la Terapia Floral como tratamiento en la cirugía bucal. In Congreso Internacional de Estomatología 2015. Disponível em: <http://estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/view/763/451>
- Halberstein, R., DeSantis, L., Sirkin, A., Padron-Fajardo, V., & Ojeda-Vaz, M. (2007). Healing with Bach® flower essences: testing a complementary therapy. *Complementary Health Practice Review*, 12(1), 3-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1533210107300705>
- Hmud, R., & Walsh, L. J. (2009). Dental anxiety: causes, complications and management approaches. *Journal of Minimum Intervention in Dentistry*, 2(1), 67-78. Disponível em: http://www.moderdentistrymedia.com/sept_oct2007/hmud.pdf
- Kroniņa, L., Rasčevska, M., & Care, R. (2017). Psychosocial factors correlated with children's dental anxiety. *Stomatologija*, 19(3), 84-90. Disponível em: <https://sbdmj.lsmuni.lt/173/173-03.pdf>
- Lara, S. R. G., da Silva Magaton, A. P. F., Cesar, M. B. N., Gabrielloni, M. C., & Barbieri, M. (2020). Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 161-167. Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P161167>
- Marques, K. B. G., Gradwohl, M. P. B., & Maia, M. C. G. (2010). Medo e ansiedade prévios à consulta odontológica em crianças do município de Acaraú-CE. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 23(4), 358-367. Disponível em: file:///C:/Users/ac_da/Downloads/2038-6688-1-PB.pdf
- Martins, R. J., de Melo Belila, N., Garbin, C. A. S., & Garbin, A. J. Í. (2017). Medo e ansiedade dos estudantes de diferentes classes sociais ao tratamento odontológico. *Archives of Health Investigation*, 6(1), 43-47. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i1.1785>
- Melonardino, A. P., Rosa, D. P., & Gimenes, M. (2016). Ansiedade: detecção e conduta em odontologia. *Revista Uningá*, 48(1), 76-83. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160522_144024.pdf
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, 22(37), 7-32. Disponível em: <http://pesquisaemeducacaoufrgs.pbworks.com/w/file/fetch/60815562/Analise%20e%20conte%20C3%BAdo.pdf>
- Murrer, R. D., & Francisco, S. S. (2016). Diagnóstico e manejo da ansiedade odontológica pelos cirurgiões-dentistas. *Interação em Psicologia*, 19(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v19i1.35561>
- Naiff, N (2006). *Florais do Mundo*. Rio de Janeiro: Nova Era.
- Neto, J. D. A. F., Simões, T. M. S., Lacerda-Santos, J. T., Lira, A. M. M., & de Vasconcelos Catão, M. H. C. (2020). Habilitação em terapia floral para cirurgiões-dentistas: uma análise por estados e regiões brasileiras. *Archives of Health Investigation*, 8(10), 576-579. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v8i10.3811>
- Oliveira, P. J. P. D. (2009). *Influência do espaço do consultório dentário na ansiedade dentária—uma reflexão...* (Bachelor's thesis, [sn]). Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1242/2/mono_pedrooliveira.pdf



- Pereira, A. W. N. (2018). A Contribuição da terapia floral em quadros álgicos: revisão integrativa da literatura. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/12529/1/AWNP09112018.pdf>
- Pop-Jordanova, N., Sarakinova, O., Markovska-Simoska, S. & Loleska, S. (2013). Características de ansiedade e personalidade em crianças submetidas a intervenções odontológicas. *Contribuições. MASA (Sec. Med. Sci)*, 34 (3), 93-103.
- Pride, J. (1991). Dealing with dentistry's image dilemma. *The Journal of the American Dental Association*, 122(9), 91-92. Disponível em: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1991.0270>
- Ribeiro, J. A., de Araújo, M. H. P., da Silva Vieira, E., Maia, A. E. D., da Costa, D. A., & Sousa, M.S. (2020). Uso da Terapia Floral na Ansiedade e Estresse/Use of Floral Therapy in Anxiety and Stress. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 4404-4412. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-040>
- Rodríguez, K. L. P., Alcolea García, A. D. L. M., Alcolea García, A. D. L. C., & Alcolea Rodríguez, J. R. (2019). Asociación entre odontofobia y salud dental. *Multimed*, 23(2), 220-230. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul192b.pdf>
- Salles, L. F., Silva, M. J. P. D. (2012). Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(2), 238-242. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200013>
- Silva, A. D. T., Andersen, T., Kotaka, S. L. D., & de Oliveira, L. C. (2014). Aplicação da terapia floral em indivíduos com estresse. *Cadernos da Escola de Saúde*, 1(11).
- Taquette, S. R. (2006). Doenças psicossomáticas na adolescência. *Adolescência e Saúde*, 3(1), 22-26. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=149
- Teles, L., Schneider, L. F. J., Cataldo, D., Cardoso, M., & Tannure, P. N. (2016). Baixo nível de ansiedade dos pacientes atendidos no curso de odontologia de uma Instituição de Ensino Superior. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 28(1), 24-29. Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/228/126>
- Torres, H. M. L., Ofarrill, L. P., Gutiérrez, L. M., & Alvarez, J. R. (2019). Tratamiento combinado de peloides y terapia floral en el acné juvenil. *Medimay*, 26(2), 145-156. Disponível em: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1407/1644>
- Vega, N. C., Cedeño Rodríguez, E., & Vázquez Sánchez, M. (2012). Efectividad de la terapia floral de Bach en pacientes con alcoholismo crónico. *Medisan*, 16(4), 519-525. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400005
- Vilas, M. M., Batista, A. D., Alonso, C., Mesa, M. G., Carretero, J. H., & Morales, L. E. R. (2014). Comportamiento del cortisol sérico en pacientes diabéticos tratados con terapia floral. *Revista Latinoamericana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, 61(1), 47-51. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2014/pt141g.pdf>
- Wahid, U., Amin, M., Choudhry, Z., & Ahmed, M. A. (2015). Dental anxiety level of patients presenting to operative dentistry department. *Pakistan Oral & Dental Journal*, 35(4). Disponível em: <https://search.proquest.com/docview/1782315872?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>



- Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Yakar, B., Kaygusuz, T. Ö., & Pirinçci, E. (2019). Evaluation of dental anxiety and fear in patients who admitted to the faculty of dentistry: which patients are more risky in terms of dental anxiety. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 29(6).
- Yeung, A. W. K., Goto, T. K., & Leung, W. K. (2019). Brain responses to stimuli mimicking dental treatment among non-phobic individuals: A meta-analysis. *Oral Diseases*, 25(1), 34-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/odi.12819>