

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 4**

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 4)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia.
ISBN 978-85-7247-135-0
DOI 10.22533/at.ed.350191502

1. Cuidados primários de saúde. 2. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 3. Sistema Único de Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA SHANTALA COMO ATIVIDADE COMPLEMENTAR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
<i>Thais Aleixo da Silva</i> <i>Silvana Gomes Nunes Piva</i> <i>Jenifen Miranda Vilas Boas</i> <i>Vania Menezes de Almeida</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915021	
CAPÍTULO 2	15
A PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: REVISÃO DA LITERATURA	
<i>Mitlene Kaline Bernardo Batista</i> <i>Ana Sibebe de Carvalho Mendes</i> <i>Isabela Ferreira da Silva</i> <i>Marieta Zelinda de Almeida Freitas</i> <i>Rebeca Carvalho Arruda</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915022	
CAPÍTULO 3	24
ANÁLISE DO POTENCIAL HEMOLÍTICO DOS EXTRATOS ORGÂNICOS DE <i>PITYROCARPA MONILIFORMIS</i>	
<i>Tamiris Alves Rocha</i> <i>Danielle Feijó de Moura</i> <i>Dayane de Melo Barros</i> <i>Maria Aparecida da Conceição de Lira</i> <i>Marllyn Marques da Silva</i> <i>Silvio Assis de Oliveira Ferreira</i> <i>Márcia Vanusa da Silva</i> <i>Maria Tereza dos Santos Correia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915023	
CAPÍTULO 4	32
CONTRIBUIÇÕES DA AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA COMPLEMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Terezinha Paes Barreto Trindade</i> <i>Aelson Mendes de Sousa</i> <i>Fabício de Azevedo Marinho</i> <i>Julyane Feitoza Coêlho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915024	
CAPÍTULO 5	41
CUIDADO AO CUIDADOR: REIKI NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – RIO DE JANEIRO – RJ	
<i>Fernanda da Motta Afonso</i> <i>Renata Lameira Barros Mendes Salles</i> <i>Fatima Sueli Neto Ribeiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915025	

CAPÍTULO 6	51
EFEITO FISIOLÓGICO DA TÉCNICA DE IMPOSIÇÃO DE MÃOS ANÁLOGA AO TOQUE QUÂNTICO SOBRE O CRESCIMENTO INICIAL DE FEIJÃO	
<i>Ana Luisa Ballesterio Kanashiro</i> <i>Anna Caroline Ribeiro Oliveira</i> <i>Isadora Rezende Mendonça</i> <i>Claudio Herbert Nina-e-Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915026	
CAPÍTULO 7	64
EFICÁCIA DA PROGESTERONA NATURAL NA PREVENÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO	
<i>Hugo Gonçalves Dias</i> <i>Pedro Henrique Alves Soares</i> <i>Cândida Maria Alves Soares</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915027	
CAPÍTULO 8	72
LASERTERAPIA NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA MUCOSITE ORAL	
<i>Gustavo Dias Gomes da Silva</i> <i>Juliane Dias Gomes da Silva</i> <i>Priscyla Rocha de Brito Lira</i> <i>Rosa Maria Mariz de Melo Sales Marmhoud Coury</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915028	
CAPÍTULO 9	79
NOVA PROPOSIÇÃO A ATIVIDADE ASSISTIDA POR ANIMAIS: ODONTOPEDIATRIA	
<i>Anelise Crippa</i> <i>Tábata Isidoro</i> <i>Anamaria Gonçalves dos Santos Feijó</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3501915029	
CAPÍTULO 10	87
O USO DA AURICULOACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA	
<i>Gustavo Leite Camargos</i> <i>Alexandre Augusto Macêdo Corrêa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.35019150210	
CAPÍTULO 11	104
USO DA TERAPIA FLORAL NA REDUÇÃO DOS SINTOMAS DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO	
<i>Alexsandra Xavier do Nascimento</i> <i>Jéssica de Oliveira Agostini</i> <i>Felipe de Souza Silva</i> <i>Maria Benita da Silva Alves Spinelli</i> <i>Eliane Ribeiro Vasconcelos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.35019150211	

CAPÍTULO 12 108

O USO DE FLORAIS DE BACH NO TRATAMENTO DA CHIKUNGUNYA: REVISÃO DE LITERATURA

Kelly Guedes da Silva
Ivanilde Miciele da Silva Santos
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Willams Alves da Silva
Kristiana Cerqueira Mousinho
Gabriela Muniz de Albuquerque Melo
José Gildo da Silva
Camila Chaves dos Santos Novais

DOI 10.22533/at.ed.35019150212

CAPÍTULO 13 118

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO BENEFÍCIO NA MEDICINA TRADICIONAL, ASSOCIADO COM MEL DE ABELHA

Leonardo Silva Pontes
Marailze Pereira dos Santos
Cleomara Gomes de Souza
Maria Verônica Lins
Marcos Barros de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.35019150213

CAPÍTULO 14 123

OS MICRORGANISMOS ENDOFÍTICOS E SUAS DIVERSAS APLICAÇÕES BIOTECNOLÓGICAS

Igor Felipe Andrade Costa de Souza
Júlio César Gomes da Silva
Rosilma de Oliveira Araujo Melo
Evelyne Gomes Solidônio
Mayara Karine da Silva
Susane Cavalcanti Chang
Luana Cassandra Breitenbach Barroso Coelho

DOI 10.22533/at.ed.35019150214

CAPÍTULO 15 137

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE HORTA FITOTERÁPICA COMUNITÁRIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM JOÃO PESSOA

Pedro Henrique Leite de Araújo
Sarah Caetano Vieira
Realeza Thalyta Lacerda Farias
Rômulo Kunrath Pinto Silva
Juliana Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.35019150215

CAPÍTULO 16 143

USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS NA PROTEÇÃO CONTRA O *Aedes Aegypti*: REVISÃO DE LITERATURA

Willams Alves da Silva
Pedro Henrique Wanderley Emiliano
Kelly Guedes da Silva
Gabriela Muniz de Albuquerque Melo
Camila Chaves dos Santos Novais
Ivanilde Miciele da Silva Santos
José Gildo da Silva
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Kristiana Cerqueira Mousinho

DOI 10.22533/at.ed.35019150216

CAPÍTULO 17	150
USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA	
<i>Roberta Adriana Oliveira Estevam</i>	
<i>Kelly Guedes da Silva</i>	
<i>Willams Alves da Silva</i>	
<i>Camila Chaves dos Santos Novais</i>	
<i>Gabriela Muniz de Albuquerque Melo</i>	
<i>José Gildo da Silva</i>	
<i>Ivanilde Miciele da Silva Santos</i>	
<i>Kristiana Cerqueira Mousinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.35019150217	
CAPÍTULO 18	161
SUPLEMENTAÇÃO DA MELATONINA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA INSÔNIA	
<i>Andrey de Araujo Dantas</i>	
<i>Raphael Brito Vieira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.35019150218	
CAPÍTULO 19	165
ECOLOGIA DE SI: CAMINHO DE CONSCIÊNCIA DO SER COMO EXPRESSÃO DA NATUREZA	
<i>Priscylla Lins Leal</i>	
<i>Dante Augusto Galeffi</i>	
DOI 10.22533/at.ed.35019150219	
CAPÍTULO 20	174
UNINDO E COMPARTILHANDO: O MATRICIAMENTO PELA ESF COMO FACILITADOR DO ACESSO AS PICS. RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Túlio César Vieira de Araújo</i>	
<i>Mariana Carla Batista Santos</i>	
<i>Marize Barros de Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.35019150220	
SOBRE A ORGANIZADORA	180

NOVA PROPOSIÇÃO A ATIVIDADE ASSISTIDA POR ANIMAIS: ODONTOPEDIATRIA¹

Anelise Crippa

Advogada. Mestre e Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora do Centro Universitário IPA.

Tábata Isidoro

Acadêmica de Odontologia. Bolsista da FAPERGS com a qual participou desta pesquisa.

Anamaria Gonçalves dos Santos Feijó

Bióloga. Mestre em Educação. Doutora em Filosofia com área de concentração em Bioética e Ética Aplicada a Animais. Gerente de Bioética e coordenadora de Pesquisa Clínica na Unidade de Pesquisa Clínica Dr. Carlos Isaia Filho.

A utilização de animais não humanos pelos humanos existe há, aproximadamente, 12.000 anos.¹ Encontra-se representações de animais interagindo com seres humanos desde a pré-história, passando pelo Egito Antigo e vindo até nossos dias.²

Rollin em sua obra *Animal rights and human morality* (1992) salienta a grande variedade de funções que os animais exercem em relação aos

seres humano, desde animais para guarda até animais de companhia, passando pela função de assistentes de pessoas cegas ou deficientes, tração de trenós, entre outras. Na realidade, Rollin frisa que nós, humanos, obrigamos os animais a saírem se seus *habitats* em troca de alimentação e cuidado. Nos tornamos, então, guardiões destes animais a partir de sua “domesticação”.³

A utilização de animais para fins terapêuticos começou em 1792 em uma instituição inglesa, para pessoas com deficiência mental. Na Alemanha, a mesma técnica, com pacientes psiquiátricos foi relatada salientando a interação de animais com pacientes, em 1867.⁴

Sabe-se também que em 1860, já nos registros de Florence Nightingale, a qual lançou as bases da enfermagem profissional, aparecia seus comentários sobre a melhora de saúde de pacientes em consequência de interação com pequenos animais.⁵

1 Pereira MJ, Pereira L, Ferreira ML. Os benefícios da Terapia Assistida por Animais: uma revisão bibliográfica. **Saúde Coletiva**. 2007 abr./maio; 4(14): 63-66.

2 Dotti, J. (2005). **Terapia e Animais**. São Paulo: PC Editorial.

3 Rollin BE. (1992). **Animal rights and human morality**. New York: Prometheus Books; p. 216-217.

4 Martins MF. Animais nas escolas. In: Dotti J. **Terapias & Animais**. PC Editorial. 2005.

5 Moreira RL, et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016 nov-dez;69(6):1188-94.

1 Este capítulo foi atualizada a partir da publicação científica que ocorreu na Revista da SORBI, v.2,n.1, 2014, sob o título Utilização da Atividade Assistida por Animais na Odontopediatria.

Os primeiros relatos científicos salientando o benefício da interação animal/ser humano na saúde denominando a técnica de *Terapia Facilitada por Cães (TFC)*, datam de 196. Foi no ano de 1980 que ocorreram comprovações dos benefícios que esta relação pode proporcionar à saúde do ser humano, sendo ainda pouco difundida no Brasil, mas muito utilizada nos Estados Unidos e Europa.⁶

É importante aqui uma diferenciação conceitual no que concerne a Terapia Assistida por Animais (TAA), que visa à melhora física da pessoa através da interação com o animal, sob a orientação de um profissional da saúde. E a Atividade Assistida por Animais (AAA) a qual objetiva a visitação, recreação e distração da pessoa com a utilização do animal, intermediado por uma espécie de cuidador do animal⁷ sem que seja necessária a intervenção de um profissional da saúde, e tendo como objetivo primordial o bem-estar do paciente.

A instituição norteamericana International Association of Human-Animal Interactions Organizations (IAHAIO) que tem a missão de dar suporte no que tange a investigações, educação e relação entre seus membros assim como entre instituições nesta área, nomeia a IAA (Interação assistida por animais) que engloba tanto a AAA como a TAA.⁸

Dentre os benefícios que já foram comprovados nesta relação especificamente na área da saúde, tem-se o controle de estresse e melhora na cognição,⁹ redução de ansiedade,¹⁰ níveis de pressão arterial.¹¹ No que tange às crianças, há estudos que comprovam a melhora no comportamento social,¹² bem como a diminuição nos níveis de dor e aumento na sensibilidade.¹³

Em ambientes hospitalares, esta atividade proporciona um relaxamento em relação ao tenso clima que a instituição pode provocar no paciente, trazendo uma melhora na interação entre o paciente e a equipe de saúde.¹⁴

Esta afirmação é corroborada pelo artigo de Pedrosa e colaboradores¹⁵, que

6 Martins MF. Animais nas escolas. In: Dotti J. **Terapias & Animais**. PC Editorial. 2005.

7 Dotti, J. **Terapias & Animais**. São Paulo: PC Editorial.2005.

8 IAHAIO. **Iahaio White Paper**, 2014. Disponível em: [http://www.iahaio.org/new/fileuploads/4163IAHAIO WHITE PAPER- FINAL - NOV 24-2014.pdf](http://www.iahaio.org/new/fileuploads/4163IAHAIO%20WHITE%20PAPER-FINAL-NOV%2024-2014.pdf). Acesso em 05/08/2015.

9 Menna LF, Fontanella M, Antaniello A, Ammendola E, Travaglino M, Mugnal F *et al*. Evaluation of social relationships in elderly by animal-assisted activity. **International Psychogeriatrics**. 2012 June; 24(06): 1019-1020.

10 Le Roux CM, Kemp R. Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. **Psychogeriatrics**. 2009; 9: 23–26.

11 Souter MA, Miller MD. Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. **Anthrozoos**. 2007; 20(2): 167-180.

12 Funahashi A, Gruebler A, Aoki T, Kadone H, Suzuki K. Brief report: the smiles of a child with autism spectrum disorder during an animal-assisted activity may facilitate social positive behaviors – quantitative analysis with smile-detecting interface. **J Autism Dev Disord**. 2013 July 27.

13 Reed R, Ferrer L, Villegas N. Curadores naturais: uma revisão da terapia assistida por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2012 May/June; 20(3): [7 telas].

14 Kobayashi CT, Ushiyama ST, Fakh FT, Robles RAM, Carneiro IA, Carmagnani MIS. Desenvolvimento e implantação de Terapia Assistida por Animais em hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2009 jul./ago; 62(4): 635-636.

15 Pedrosa D, Aguado S, Canfrán J, Torres J, Miró. La terapia asistida con perros en el tratamiento

realizaram uma revisão sistemática na base de dados do MEDLINE analisando 135 artigos envolvendo pacientes portadores de dor crônica e a utilização de animais como terapia complementar. Embora os autores critiquem a qualidade de alguns trabalhos analisados concluíram que os estudos mostraram que as pessoas que participaram das atividades informaram menor intensidade de dor, melhor estado de ânimo e melhor qualidade de vida.

Já Ichitani e Cunha¹⁶ relataram em seu artigo a pesquisa de intervenção que realizaram sobre os efeitos da Atividade Assistida por Animais na sensação de dor em crianças e adolescentes hospitalizados e salientaram que houve evidências de que a AAA demonstrou eficácia quanto à redução da dor autorreferida pelos pacientes, além de melhorar aspectos emocionais sobre a hospitalização. Diante disso, e por analogia, entendemos que esta prática também pode ser benéfica em se tratando de atendimento odontopediátrico, pois possibilitaria a mesma sensação de bem-estar e, diante disso, uma melhora na comunicação entre os agentes envolvidos.

Quando se relata esta prática logo se indaga os problemas infecto-contagiosos. Para os pacientes com restrição de contato, não é recomendado que se participe da AAA, uma vez que seus sistemas imunológicos estão baixos e necessita muito de isolamento. No entanto, a realização da AAA só é possível com animais treinados que seguem um rigoroso protocolo para estar livre de doenças parasitárias e acompanham padrões de higiene. Também, para que ocorra a AAA, os animais devem ser assistidos por cuidadores que participaram de capacitação direcionada para proporcionar o devido cuidado que esta atividade requer.

A AAA, normalmente, é realizada com animais menores para facilitar o deslocamento, como cães, gatos, pássaros, coelhos, etc. Ela pode ser tanto ao ar livre, como em salas coletivas ou quartos individuais. Sua realização é mais difundida em centros hospitalares e casas institucionais, como as Instituições de Longa Permanência que abrigam idosos. Uma ótima opção, diante dos relatos científicos já existentes no meio acadêmico, de melhora de estresse e melhor convívio com a equipe de saúde, é a adoção da AAA antes do atendimento odontológico, com crianças. O que se salienta é o respeito a autonomia do indivíduo, pois nem todos gostam e desejam interagir com animais.

O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO E O ESTRESSE INFANTIL

Entende-se por estresse uma resposta não específica do organismo a qualquer

de las personas con dolor crónico: una revisión sistemática S. **Rev Soc Esp Dolor** 2017; 24(1): 11-18
16 Ichitani T, Cunha MC. Animal-assisted activity and pain sensation in hospitalized children and adolescents **Rev Dor**. São Paulo, 2016 out-dez;17(4):270-3.

alteração ambiental.¹⁷ Este termo foi utilizado inicialmente por Selye (1956),¹⁸ descrevendo-o como um conjunto de reações emotivas não específicas, sendo sua principal ação a quebra da homeostase interna. Para Selye as alterações físicas e químicas do estresse podem ser divididas em três fases: alerta, resistência e exaustão.

Não apenas a criança, mas também o adulto está vulnerável ao estresse, tendo suas consequências negativas impressas na sua vida.¹⁹ Há, no momento do estresse, alterações no sistema nervoso autônomo, hormonal, imunológico e neuroregulador.²⁰ Ao se tratar de crianças, merecem mais atenção e zelo, mesmo que sua permanência no ambiente ambulatorial/de consultório seja de poucas horas, pois estas vivências influenciarão no seu desenvolvimento.²¹

A ida ao dentista, não raras vezes, mostra-se como um motivo de ansiedade e estresse para as crianças, pois estas associam o tratamento odontológico com a dor. A situação de buscar este tratamento ocasiona alterações psicológicas, levando a ser considerado potencialmente ameaçador ao bem-estar.²² As consequências dessa vivência de estresse já foi relatada por Lipp *et al*²³ com a presença de doenças físicas, resultante do esforço que o organismo faz para combater este momento.

As situações de estresse vivenciadas são consideradas danosas para a vida das pessoas.²⁴ Estas situações ampliam o medo e dor que o paciente possa vir a ter ou sentir, refletindo em uma menor colaboração com o tratamento, como por exemplo, retornos ao dentista.²⁵

As atitudes comumente apresentadas pelas crianças que estão com medo de ir ao dentista ou estressadas por esta situação são de choro, gritos e chutes.²⁶ No entanto, a ida deles está condicionada à vontade dos representantes legais que buscam a melhoria da saúde bucal. Assim, estas situações de obrigatoriedade são relacionadas com angústia e ansiedade, uma vez que não podem evitar as consultas.

A conduta adotada por parte das crianças também reflete no estresse do profissional que irá atendê-lo. O comportamento do cirurgião-dentista, nestas ocasiões, já foi descrito por Jacob,²⁷ como tendo uma diminuição em tolerar as diversas situações

17 Jacob LS. Psicologia e odontologia. In: B. Rangé (Org.). **Psicoterapia Comportamental e cognitiva**. São Paulo: Editorial Psy. 1998.

18 Selye HA. **The stress of life**. New York: Longmans. 1956.

19 Cardoso CL; Loureiro SR. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. **Psicologia em Estudo**. Maringá. 2008 jan/mar; 13(1):133-14.

20 Jacob LS. Psicologia e odontologia. In: B. Rangé (Org.). **Psicoterapia Comportamental e cognitiva**. São Paulo: Editorial Psy. 1998.

21 Weber FS. The influence of playful activities on children's anxiety during the preoperative at the outpatient surgical center. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro. 2010; 85(3): 209-214.

22 Eli I. **Oral Psychophysiology**: Stress, pain and behavior in dental care. Florida: CRC. 1992.

23 Lipp MEN, Souza EAP, Romano ASPF, Covolan MA. **Como enfrentar o stress infantil**. 1991.

24 Cardoso CL, Loureira SR. Problemas comportamentais e stress em crianças com ansiedade frente ao tratamento odontológico. **Estudos de Psicologia**. Campinas. 2005 jan/mar; 22(1):5-12.

25 Jacob LS. Psicologia e odontologia. In: B. Rangé (Org.). **Psicoterapia Comportamental e cognitiva**. São Paulo: Editorial Psy. 1998.

26 Giron MCC. **Fundamentos psicológicos da prática odontológica**. Porto Alegre: D. C. Luzzatto. 1988.

27 Jacob LS. Psicologia e odontologia. In: B. Rangé (Org.), **Psicoterapia Comportamental e cognitiva**. São Paulo: Editorial Psy. 1998.

que irá enfrentar na sua prática. Da mesma forma irá impactar os acadêmicos que, em muitos centros universitários, fazem o atendimento da população, ocasionando uma diminuição no seu desempenho durante a graduação.^{28,29}

De acordo com Possobon³⁰, a função do cirurgião-dentista é conseguir uma qualidade maior de saúde bucal entre seus pacientes que necessitam de visitas de prevenção freqüentes. O profissional precisa adquirir estratégias para suavizar o estresse gerado em um consultório dentário, como a identificação, por exemplo, de sintomas de ansiedade e medo, para que, com isso, consiga lidar de forma mais adequada com este paciente, atingindo o melhor meio de tratamento possível. O próprio local do tratamento dentário pode ser ansiogênico para indivíduos com estes sintomas e isso requer do profissional uma atuação mais humanística.

O tratamento odontológico é uma equação racional, ou seja, quanto maior a aceitação e a cooperação do paciente, maior a facilidade para realização do tratamento e seu sucesso. Portanto, se o paciente, geralmente criança, não colaborar, muitas vezes até impedindo que ocorra a continuidade do tratamento, será prejudicial ao profissional e ao paciente. Assim sendo, uma relação estável entre paciente e dentista, com manejo positivo do profissional, ajuda no andamento do tratamento, reduzindo a ansiedade e até mesmo possíveis fobias com relação à odontologia.

UTILIZAÇÃO DA AAA NA ODONTOPEDIATRIA

Quem nunca ouviu um relato de medo de ir ao dentista? Esta temeridade enfrentada até mesmo por adultos é relatada com frequência pelas crianças. Este fato pode ser associado pela mudança de ambiente e o enfrentamento do desconhecido. Ao se depararem com uma situação nova, quando expostas a situações de medo, as crianças podem se tornar inseguras e ansiosas.³¹

Visando minimizar os efeitos psicológicos que uma consulta odontológica pode ocasionar em uma criança, vê-se na AAA uma possibilidade para minorizar o impacto psicológico que se pode enfrentar em uma consulta odontológica com sua implementação na ante-sala de espera dos consultórios de odontopediatria.

O estresse causado nessa interação origina-se de seu medo, também, pela imposição de participar deste tratamento que, não raras vezes, é contra a vontade da criança. A relação do animal com a criança, como uma forma de recreação para diminuir

28 Macchi R, Biondi AM, Cortese SG. Influencias de variables en la calidad del desempeño clínico en alumnos de La cátedra de odontología integral niños. **Revista de la Facultad Odontología**. 1996; 16(41): 35-40.

29 Newton JT, Baghaienaini F, Goodwin SR, Invest J, Lubbock M, Marouf Saghakhaneh N. Stress in dental school: A survey of students. **Dent Update**. 1994; 21:162-164.

30 Wong DL. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5ªed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara; 1999.

31 Wong DL. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5ªed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara; 1999.

os danos, ansiedade e estresse beneficiando tanto os pacientes quanto a equipe de saúde, pode ajudar também na interação dos profissionais com os pacientes.

A intervenção do profissional de saúde bucal não pode ser feita da mesma forma com adultos e crianças. Enquanto que com adultos explica-se o tratamento e procedimentos a serem adotados através de uma conversa, com uma criança, além da explicação – normalmente também dada aos seus representantes/acompanhantes –, é necessário uma mediação lúdica, para que seja possível compreender a importância da realização do tratamento, acalmando-a e possibilitando que o odontólogo conclua seu trabalho de forma adequada.

As brincadeiras são consideradas importantes formas de enfrentamento de barreiras entre as crianças e a área da saúde, mostrando-se, inclusive, como contribuidora para a melhoria dos cuidados prestados.³² A odontopediatria não está limitada ao tratamento e prevenção de problemas dentários, pois há uma relação com indivíduos em desenvolvimento e crescimento.³³ Um dos objetivos da assistência odontológica pediátrica está relacionado com o desenvolvimento de atividades positivas em crianças, pois a mudança de comportamentos ansiosos na fase adulta é considerado mais difícil.³⁴

Saber que existem fatores ansiogênicos que podem despertar dor, no tratamento odontológico e/ou com o desenvolver de doenças bucais, é importante e até mesmo fundamental para que haja uma postura diferente do profissional e exista da parte dele uma conscientização de que seu paciente não é somente a boca, mas sim um ser humano complexo e com uma história de vida e de cultura, inserido em uma sociedade. (Inubia Duarte, Revista Psicologia: Ciência e Profissão.)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme bem lembram Crippa e Feijó (2014) “A proposição da AAA baseia-se no sucesso da relação entre seres humanos e animais não-humano buscando o bem do paciente e a melhoria nos aspectos físico, social, intelectual e até espiritual”.³⁵

Diante de alguns estudos já realizados, pode-se perceber que a AAA se mostra eficaz e pode amenizar o estresse que o atendimento odontológico proporciona para as crianças.

A sua implantação não precisa ocorrer em ambientes fechados, mas pode ser

32 Pedro ICS, Nascimento LC, Poleti LC, Lima RAG, Mello DF, Luiz FMR. O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil na perspectiva de crianças e seus acompanhantes. *Revista Latino-americana de enfermagem*. 2007 mar/abr;15(2):1-8.

33 Silva ARG, Guedes-Pinto AC, Reginato SM, Chippari M. A percepção da criança com relação a odontopediatria: um acréscimo da psicologia à odontologia. *Revista de odontopediatria*. 1992;1(3):127-155.

34 Cardoso CL, Loureiro SR, Nelson-Filho P. Padiatric dental treatment: manifestations of stress in patients, mothers and dental school students. *Braz Oral Res*. 2004;18(2):150-155.

35 Crippa A, Feijó AGS. Atividade assistida por animais como alternativa complementar ao tratamento de pacientes: a busca por evidências científicas. **Rev.latinoam.bioet**. vol.14 no.1 Bogotá Jan./ June 2014.

feita em uma sala de espera ao ar livre, propiciando que a criança relacione os bons momentos vivenciados com o animal ao atendimento que se seguirá. A busca pela melhora na qualidade de vida dos indivíduos deve ocorrer sempre, priorizando a fase infantil, em que os traumas ficarão consolidados, com o medo, estresse e a ansiedade ao buscar o tratamento odontológico. Doenças fisiológicas, além das psicológicas, podem ser desencadeadas por eventos estressores, devendo, portanto, ser buscado um modo de diminuir esses efeitos. A relação com o animal não humano aparece como uma possibilidade à área odontológica.

Desta forma, não apenas o bem-estar da criança será atingido, como também o vínculo que existirá entre ela, o animal e o profissional da saúde. Com isso, busca-se, inclusive, uma maior adesão ao tratamento oferecido e maior frequência na busca por tratamento odontológico.

REFERÊNCIAS

Macchi R, Biondi AM, Cortese SG. Influencias de variables en la calidad del desempeño clínico en alumnos de La cátedra de odontología integral niños. **Revista de la Facultad Odontología**. 1996; 16(41): 35-40.

Cardoso CL, Loureira SR. Problemas comportamentais e stress em crianças com ansiedade frente ao tratamento odontológico. **Estudos de Psicologia**. Campinas. 2005 jan/mar; 22(1):5-12.

Cardoso CL, Loureiro SR, Nelson-Filho P. Padiatric dental treatment: manifestations of stress in patients, mothers and dental school students. **Braz Oral Res**. 2004;18(2):150-155.

Cardoso CL; Loureiro SR. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. **Psicologia em Estudo**. Maringá. 2008 jan/mar; 13(1):133-14.

Crippa A, Feijó AGS. Atividade assistida por animais como alternativa complementar ao tratamento de pacientes: a busca por evidências científicas. **Revista latino-americana de bioética**. vol.14 no.1 Bogotá Jan./June 2014

Dotti, J. **Terapias & Animais**. São Paulo: PC Editorial.2005.

Eli I. **Oral Psychophysiology**: Stress, pain and behavior in dental care. Florida: CRC. 1992.

Funahashi A, Gruebler A, Aoki T, Kadone H, Suzuki K. Brief report: the smiles of a child with autism spectrum disorder during an animal-assisted activity may facilitate social positive behaviors – quantitative analysis with smile-detecting interface. **J Autism Dev Disord**. 2013 July 27.

Giron MCC. **Fundamentos psicológicos da prática odontológica**. Porto Alegre: D. C. Luzzatto. 1988.

IAHAIO. Iahaio White Paper, 2014. Disponível em: [http://www.iahaio.org/new/fileuploads/41631AHAIO WHITE PAPER- FINAL - NOV 24-2014.pdf](http://www.iahaio.org/new/fileuploads/41631AHAIO%20WHITE%20PAPER-FINAL-NOV%2024-2014.pdf). Acesso em 05/08/2015.

Ichitani T, Cunha MC. Animal-assisted activity and pain sensation in hospitalized children and adolescents. **Rev Dor**. São Paulo, 2016 out-dez;17(4):270-3.

Jacob LS. Psicologia e odontologia. In: B. Rangé (Org.), **Psicoterapia Comportamental e cognitiva**. São Paulo: Editorial Psy. 1998.

- Kobayashi CT, Ushiyama ST, Fakhri FT, Robles RAM, Carneiro IA, Carmagnani MIS. Desenvolvimento e implantação de Terapia Assistida por Animais em hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2009 jul./ago; 62(4): 635-636.
- Le Roux CM, Kemp R. Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. **Psychogeriatrics**. 2009; 9: 23–26.
- Lipp MEN, Souza EAP, Romano ASPF, Covolan MA. **Como enfrentar o stress infantil**. 1991.
- Martins MF. Animais nas escolas. In: DOTTI J. **Terapias & Animais**. PC Editorial. 2005.
- Menna LF, Fontanella M, Antaniello A, Ammendola E, Travaglino M, Mugnal F *et al*. Evaluation of social relationships in elderly by animal-assisted activity. **International Psychogeriatrics**. 2012 June; 24(06): 1019-1020.
- Moreira RL, et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2016 nov-dez;69(6):1188-94.
- Newton JT, Baghaienaini F, Goodwin SR, Invest J, Lubbock M, Marouf Saghakhaneh N. Stress in dental school: A survey of students. **Dent Update**. 1994; 21:162-164.
- Pedro ICS, Nascimento LC, Poleti LC, Lima RAG, Mello DF, Luiz FMR. O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil na perspectiva de cirurgiões e seus acompanhantes. **Revista Latinoamericana de enfermagem**. 2007 mar/abr;15(2):1-8.
- Pedrosa S, Aguado D, Canfrán S, Torres J, Miró J. La terapia asistida con perros en el tratamiento de las personas con dolor crónico: una revisión sistemática. **Rev Soc Esp Dolor**. 2017; 24(1): 11-18.
- Pereira MJ, Pereira L, Ferreira ML. Os benefícios da Terapia Assistida por Animais: uma revisão bibliográfica. **Saúde Coletiva**. 2007 abr./maio; 4(14): 63-66.
- Possobon RF, Carrascoza KC, Moraes ABA, Costa Jr AL. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em Estudo**. Maringá (PR). Set./dez. 2007;12(3):609-616.
- Reed R, Ferrer L, Villegas N. Curadores naturais: uma revisão da terapia assistida por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. **Revista Latino-Am. Enfermagem**. 2012 May/June; 20(3): [7 telas].
- Selye HA. **The stress of life**. New York: Longmans. 1956.
- Silva ARG, Guedes-Pinto AC, Reginato SM, Chippari M. A percepção da criança com relação a odontopediatria: um acréscimo da psicologia à odontologia. **Revista de odontopediatria**. 1992;1(3):127-155.
- Souter MA, Miller MD. Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. **Anthrozoos**. 2007; 20(2): 167-180.
- Weber FS. The influence of playful activities on children's anxiety during the preoperative at the outpatient surgical center. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro. 2010; 85(3): 209-214.
- Wong DL. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5ªed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara; 1999.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-135-0

