



**HIGEIA**@  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



## **TÉCNICAS DE MANEJO EM ODONTOPEDIATRIA**

### **MANAGEMENT TECHNIQUES IN DENTAL PEDIATRICS**

Geovanna de Almeida Lima<sup>1</sup>

Monica Rolemberg Cantuario<sup>2</sup>

Elza Padilha Ferri<sup>3</sup>

Marcela Leticia Leal Gonçalves<sup>4</sup>

Elaine Marcílio Santos<sup>5</sup>

Sandra Kalil Bussadori<sup>6</sup>

Ana Paula Taboada Sobral<sup>7\*</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

<sup>2</sup>Acadêmica de Odontologia da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

<sup>3</sup>Docente da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

<sup>4</sup>Docente da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

<sup>5</sup>Docente da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

<sup>6</sup>Docente da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

<sup>7</sup>Docente da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

\* Autor correspondente: Ana Paula Taboada Sobral - Universidade Metropolitana de Santos,  
Mestrado em Saúde e Meio Ambiente - Avenida Conselheiro Nébias, 536 – Boqueirão -  
11045002 - Santos, SP – Brasil - Telefone: +55 11 98447-4570 – [anapaula@taboada.com.br](mailto:anapaula@taboada.com.br)



HIGEIA@  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



## RESUMO

**Introdução:** Durante o atendimento odontológico infantil são comuns manifestações de medo e ansiedade por parte da criança, que quando não controladas pelo profissional, podem gerar danos aos mecanismos emocionais e comprometer a qualidade do atendimento. O conhecimento e a utilização das técnicas de manejo são necessários para que o profissional consiga desenvolver o tratamento de forma adequada e eficiente. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar e compreender as técnicas de manejo odontopediátrico, que desenvolvem na criança um comportamento mais apropriado enquanto é realizado o tratamento odontológico. **Métodos:** Utilizou-se os descritores: Comportamento da Criança; Controle Comportamental e Manejo Odontopediátrico para a elaboração da estratégia de busca, a qual foi aplicada nas bases de dados indexadas: Google Acadêmico, PUBMED, Scielo, BVS e WEB OF SCIENCE, sendo encontrado ao todo 118 artigos. Os critérios de inclusão dos artigos foram delineados pelo lapso temporal dos últimos 10 anos para encontrar os estudos mais recentes e relevantes à temática do cuidado com a criança na odontopediatria. Excluíram-se os trabalhos que trouxessem técnicas mais antigas e em desuso. **Resultados e Discussão:** Após análise foram selecionados 10 artigos que no total descreveram 8 técnicas de manejo comportamental, verificando-se que é necessário conhecimento teórico e também habilidade técnica para a escolha e o emprego do manejo correto. **Conclusão:** Apesar das muitas técnicas disponíveis, o sucesso na sua aplicação dependerá da habilidade, treinamento e prática do profissional em compreender a personalidade de cada criança e assim, escolher as técnicas mais apropriadas para cada paciente.



HIGEIA@  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



**PALAVRAS-CHAVE:** Comportamento da Criança; Controle Comportamental; Manejo Odontopediátrico.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** During child dental care, they are common manifestations of fear and, when not controlled by the professional, they can cause damage to the mechanisms and quality of care that causes fear and quality. The knowledge of management techniques is so that the treatment is efficient in an adequate and efficient way. **Aims:** The present study aims to analyze and understand the techniques of pediatric dentistry management, which develop in the child a more appropriate behavior while the dental treatment is performed. **Methods:** The descriptors were used: Child Behavior; Behavior Control and Pediatric Dental Management for the elaboration of the search strategy, which was applied in the indexed databases: Google Scholar, PUBMED, Scielo, BVS and WEB OF SCIENCE, with a total of 118 articles. The inclusion criteria of the articles were outlined by the time lapse of the last 10 years to find the most recent and relevant studies on the topic of childcare in pediatric dentistry. Works that brought older and disused techniques were excluded. **Results and Discussion:** After analysis, 10 articles were selected, which in total described 8 behavioral management techniques, verifying that theoretical knowledge and technical skills are necessary for the choice and use of the correct management. **Conclusions:** Despite the many techniques available, success in its application will depend on the skill, training, and practice of the professional in understanding the personality of each child and thus choosing the most appropriate techniques for each patient.

**KEYWORDS:** Child Behavior; Behavior Oral Control; Pediatric Dental Management.



HIGEIA@  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



## INTRODUÇÃO

O comportamento do ser humano se adapta a diversas circunstâncias e ambientes, essa capacidade é determinante enquanto relação para com seus pares. Diante disso, observa-se que as relações inter-humanas são diretamente relacionadas a diversos fatos e, em relação ao âmbito profissional, deve ser adequada para que se atinja o fim que se destina<sup>1</sup>

Diante disso, na Odontologia, o relacionamento com o paciente é o aspecto de maior diferença entre o manejo clínico com adultos e crianças. Por exemplo, o tratamento em pacientes adultos estabelece com o dentista uma relação de igual para com igual. Distintamente, o tratamento de crianças exige uma relação do dentista para com, no mínimo, dois indivíduos, a criança paciente e o seus pais ou responsáveis. De modo que essa diferença no contato é de grande importância quanto às técnicas de controle<sup>2</sup> Além disso, o comportamento de uma criança enquanto paciente pode ser imprevisível, haja vista os fatos psicológicos relevantes ao tratamento, cabendo ao profissional estar atento aos sinais na abordagem odontológica.<sup>3</sup>

O tratamento de crianças nas ciências odontológicas é a especialização denominada como Odontopediatria. O significado etimológico da palavra odontopediatria é advém da origem grega dos termos *odous = dentes + paidós = criança + iatreia = processo de cura*. Portanto, é o tratamento realizado pelo profissional da odontologia em crianças<sup>4</sup>



HIGEIA@  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



A odontopediatria se revela como um ramo da odontologia com a capacidade de transformar o primeiro contato do profissional com a criança durante o atendimento odontológico mais aprazível, com a redução das alterações de comportamento por meio da adequação lúdica do consultório e das técnicas para introdução do paciente a esse novo ambiente.<sup>5</sup> O comportamento da não colaboração de pacientes crianças está relacionado com o medo da dor e a condição desagradável que se impõe em um tratamento odontológico, o que é piorado em razão da falta de autonomia para expressar a própria vontade de comparecer ou não comparecer a uma consulta, por estar acompanhado de um responsável.<sup>6</sup>

Diante disso, o manejo clínico para com crianças deve ter início antes dos procedimentos envoltos de uma consulta, mas na própria recepção da criança ao chegar no consultório, o que, por meio da observação, determinará a técnica de manejo comportamental mais adequada de acordo com a necessidade do paciente e suas especificidades que, conseqüentemente, otimizará o atendimento.<sup>7</sup>

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento sobre as técnicas de atendimento na odontopediatria.

## MÉTODOS

Para atender o objetivo do presente estudo utilizou-se os seguintes procedimentos: definição do tema do estudo; delimitação dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; busca dos estudos em bases de dados científicos relacionado à saúde; verificação dos estudos encontrados e análise criteriosa; interpretação dos dados encontrados por meio de comparação. Para a busca da literatura referente ao tema da pesquisa foram utilizados os descritores “Comportamento da Criança”, “Controle Comportamental”, “Manejo Odontopediátrico” contidos no DeCS para encontrar publicações científicas, como artigos, dissertações, cartilhas

e livros, no idioma português, consultadas em bases de dados eletrônicos indexados pelo Google Acadêmico tais como: Scielo, PubMed, BVS e WEB OF SCIENCE.

Os critérios definidos para inclusão dos estudos foram estabelecidos de acordo com a contemporaneidade e relevância para abordar as técnicas mais recentes e importantes relacionados ao tema. Os critérios de exclusão utilizados para com os estudos foram em relação a data de publicação não recente e que abordassem técnicas mais antigas e em desuso na atualidade. Dessa forma, com a delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a seleção dos estudos que atendem o escopo do presente estudo.

Os estudos encontrados foram primeiramente avaliados pelos títulos e resumos apresentados. Em casos que ocorreram a dúvida em razão da falta de clareza do título e resumo, procedeu-se com a leitura na íntegra do artigo científico, com o propósito de verificar a sua relevância e consequente contribuição para o presente estudo.

Após a utilização dos métodos propostos foram identificados 118 estudos relevantes à temática do cuidado com a criança na odontopediatria e trazer a descrição da abordagem da técnica de manejo com pacientes crianças durante os procedimentos odontológicos utilizada por dentistas. A seleção final ocorreu por meio da data mais recente de publicação e maior quantidade de informações relevantes ao presente estudo, o que totalizou a inclusão de 10 estudos para comparação das técnicas utilizadas na odontopediatria.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com Santos (2022), a vivência na prática clínica odontológica infantil tem seus desafios por representar uma rotina diversificada, devido às emoções trazidas pelas crianças, como o medo e a ansiedade. O paciente pediátrico tem um desenvolvimento cognitivo de acordo com o período compreendido entre as idades, nesse sentido, o psicólogo Jean Piaget divide esses estágios da seguinte forma: sensório-motor, pré-operatório, operatório-concreto,

operatório-formal. A primeira fase, que diz respeito ao sensório motor, para crianças de 0-2 anos, há uma limitação do comportamento, no qual se dará por meio de respostas aos reflexos. Na segunda fase, denominado como pré-operatório, das crianças com idade entre 2-7 anos, alterações cognitivas estão ocorrendo, o que gera mais socialização e afetividade durante o período. A terceira fase, caracteriza-se como o operatório-concreto, depreendida dos 7 aos 11 anos de idade, na qual a criança está apta a ter uma maior interpretação e noção de regras de convívio social. A quarta e última fase ocorre aos 12 anos de idade em diante, na qual a criança tem a consciência de seus pensamentos e consegue realizar ponderações sobre as suas ações.<sup>8</sup>

Além das questões inerentes à natureza do desenvolvimento da criança, Silva et al. (2022) descreve que a relação comportamental entre o paciente pediátrico e a odontopediatra é potencialmente ansiogênica, o que a torna a relação paciente-profissional ainda mais desafiadora nestes casos.<sup>9</sup> A dificuldade do profissional de odontologia em lidar com a ansiedade do paciente pode levar ao insucesso do tratamento.<sup>10</sup> Na odontopediatria, os profissionais se deparam com muitos desafios e dificuldades nos atendimentos. Muitas vezes as técnicas de manejo realizadas não funcionam, tornando o atendimento complicado e criando dificuldade ao se comunicar com os pacientes. Pode-se afirmar que o medo e a ansiedade são sintomas frequentes em atendimentos com as crianças, levando com que elas não colaborem.<sup>11</sup>

De acordo com Matos et al (2019), a ansiedade é uma reação do organismo que tem relação com processos psicológicos, físicos, mentais e hormonais que estão diretamente relacionados à adaptação a diversas situações. No âmbito odontológico não ocorre diferente para os pacientes. Há também a ansiedade dental, faz com que o indivíduo a não queira realizar um tratamento odontológico que, conseqüentemente, trará uma condição ruim para a saúde bucal e diante do prolongamento dessa condição, o paciente necessitará de tratamentos mais invasivos e traumáticos a depender da alteração.<sup>10</sup>

A ansiedade dental dos pacientes-crianças pode ser relatada pelos pais ou responsáveis e observada no in loco pelo profissional por meio do comportamento e/ou presença de alguma sintomatologia como: dor de estômago, choro, gritos, suor nas mãos, pesadelos, tremores, bruxismo noturno e mal-estar.<sup>12</sup>

Além da ansiedade, há também a presença do medo nas crianças em relação ao tratamento odontológico. Destaca-se que o medo gera a ansiedade, portanto, são sensações e sentimentos que são simultâneos. A imagem de dor relacionada ao tratamento odontológico antecede até mesmo o medo e a ansiedade há tempos e o rótulo negativo do cirurgião-dentista é visto frequentemente em todo o mundo.<sup>13</sup> O medo tem diversos fatores e surge de acordo com as experiências vivenciadas pelas crianças. Trata-se de uma emoção primitiva que causa repulsa a algo que possa trazer algum risco físico ou psicológico à criança.<sup>8</sup> O medo é uma emoção inata ao ser humano, entretanto, pode dificultar o tratamento à saúde bucal, pela razão de evitar o profissional de odontologia que está para cuidar da condição da cavidade bucal.<sup>9</sup>

Silva et al, (2022) abordam que em razão da sensação de medo durante a consulta, as crianças podem ter ações como birras, choros, gritos e agitação durante os procedimentos de tratamento odontológico.<sup>11</sup>

Em relação a ansiedade e o medo existe uma diferenciação, o primeiro decorre de fatores internos como a imaginação, o segundo é inerente ao desenvolvimento infantil e tende a ser transitório. Portanto, observa-se que o medo e a ansiedade que fazem parte da natureza humana da criança, além de atrapalhar e ser um desafio para o tratamento em comento, por óbvio, pode se tornar um episódio traumático para o paciente e causar uma aversão ao profissional de odontologia, o que causa a possibilidade de a criança passar por longos períodos sem nem sequer ir a um consultório odontológico.<sup>8</sup>

Um achado interessante sobre essa perspectiva é de Martins et al (2019) que realizaram um estudo com enfoque em avaliar a ansiedade dos pais/responsáveis como fator influenciador



para causar ansiedade em crianças dos 3 aos 12 anos, durante o atendimento odontopediátrico na Universidade de Montes Claros-MG. Utilizou-se como instrumento de pesquisa, um questionário com apenas quatro perguntas relacionadas a aspectos do atendimento odontológico, com cinco opções de respostas com pontuação de um a cinco pontos. Cada pergunta permitia que apenas uma afirmativa fosse assinalada. A pontuação obtida variava de quatro a vinte pontos. Os autores concluíram que existem níveis de ansiedade nos responsáveis que podem estar associados à ansiedade de seus filhos.<sup>14</sup>

De acordo com Nunes (2020), frequentemente o paciente não consegue verbalizar seus sentimentos e apresenta comportamentos não colaborativos, aumentando tempo, custo e nível de dificuldade dos procedimentos além de gerar estresse no paciente, no profissional e nos responsáveis. Isso é, nem sempre o medo se manifestará de forma verbalizada, mas por ações e comportamentos que ilustram as sensações dos pacientes.<sup>15</sup>

Matos et al. (2019) trazem quatro formas de mensurar o medo do paciente durante à consulta: avaliação do comportamento da criança durante as visitas ao dentista; escala psicométrica (escala ou graduação do medo); medidas psicológicas (procedimentos de diminuição do medo) e projeção técnica (projeção que o odontólogo faz na utilização das suas técnicas de tratamento. Dentre as formas de avaliar o medo das crianças durante o tratamento, destaca-se que a as avaliações de comportamento são as medidas mais utilizadas para mensuração do medo em crianças.<sup>10</sup>

Diante disso, cabe ao odontopediatra estar atento aos sinais para contornar com a técnica mais precisa para o caso que se apresentar em consulta. Com a compreensão dos aspectos inerentes à natureza dos pacientes infantis, deve-se então verificar as técnicas que são utilizadas no manejo clínico para com as crianças.

O tratamento odontológico odontopediátrico atende uma relação triangular entre o profissional, o paciente e o responsável pela criança. Os pacientes pediátricos em idade pré-

escolar, requerem do dentista atitudes perspicazes quanto à abordagem e manejo do comportamento. Na literatura o manejo de comportamento clínico odontopediátrico é abordado por meio de técnicas a serem utilizadas para com os pacientes durante o atendimento, destacam-se: reforço positivo; técnica do falar-mostra-fazer; técnica da distração; técnica de modelagem; técnica de controle de voz.

O reforço positivo é uma alternativa no manejo do comportamento pelo odontopediatra, trata-se de uma técnica que visa o incentivo por um comportamento positivo da criança. Isso gera estímulo para que o paciente não altere o comportamento. Entretanto, trata-se de uma técnica que é útil apenas por um curto intervalo de tempo, enquanto a criança se sentir estimulada pela a “recompensa” do elogio ao comportamento.<sup>10</sup>

Dessa forma, otimiza-se o atendimento bem como devem estar presentes no prontuário do paciente juntamente com o consentimento formal dos responsáveis, o motivo da indicação, a duração do ato, a avaliação do comportamento durante e os resultados desejáveis ou indesejáveis.<sup>8-10</sup>

A técnica do falar-mostrar-fazer tem por objetivo principal estimular a compreensão do paciente pediátrico a respeito de todo o procedimento odontológico que será realizado, e é dividido em três etapas: explicação do que será realizado, seguido de demonstração por vias táteis, visuais, e auditivas, onde o paciente observa, toca, brinca com o instrumento e somente após essas etapas, é realizado o procedimento de acordo com o que foi explicado para o paciente previamente, um artifício utilizado conjuntamente a técnica é o humor, utilizando associações divertidas, eufemismo, rimas e trechos de músicas.<sup>8,9</sup>

Em relação a técnica do falar-mostrar-fazer Braudenburg e Marinho (2013), por meio de estudos, verificaram que há uma maior colaboração para crianças de 5 a 7 anos, pela maturidade cognitiva e a facilidade de compreensão. Por outro lado, criança menores que essa idade demonstra uma menor colaboração com a utilização da referida técnica.<sup>16</sup>



A técnica de distração é autoexplicativa, consiste em distrair o paciente odontopediátrico com o objetivo de evitar comportamentos não colaborativos durante algum procedimento do tratamento realizado. O desvio de atenção criado possibilita a diminuição de algum possível desconforto que pode gerar medo na criança.<sup>9, 10, 13</sup>

É possível a utilização de diversas ferramentas para causar a distração no paciente, por exemplo, gestos, brinquedos, verbalização, mas, principalmente, a música. A música se demonstra um elemento eficaz para utilização neste tipo de técnica.<sup>10</sup> Isso porque os acordes musicais podem contribuir para diminuição de fatores como medo, ansiedade, e estresse no paciente pediátrico.<sup>8</sup>

Além das técnicas já abordadas, há também a técnica de modelagem. Consiste na observação do paciente pediátrico em outra criança que já está mais acostumada e adaptada ao tratamento odontológico, esse comportamento colaborativo gerará na criança menos adaptada um comportamento com o viés de espelho, tende a copiar o comportamento modelo.<sup>13</sup>

Por fim, tem-se a técnica de controle de voz, que visa, por meio do diálogo com o paciente infantil, bem como volume, tom e ritmo da voz, inibir comportamentos não colaborativos sem o uso de palavras severas, mas uma forma de passar segurança e confiança à criança.<sup>17</sup>

Além das técnicas mencionadas, há também tipos de técnicas aversivas, que são utilizadas em caso de necessidade de tratamento imediato e emergencial, bem como quando o paciente apresentar alguma dificuldade física ou mental, que possam causar movimentos que comprometem a segurança do profissional e do próprio paciente. O intuito é restringir os movimentos do paciente. A técnica de mão sobre a boca é empregada em momentos de birra, de choro incontrolável e ataques de ira do paciente infantil, quando for impossível manter um diálogo adequado com a criança, devendo ser empregada juntamente com o controle de voz,

buscando estabelecer assim uma comunicação favorável com o paciente e a promoção de um atendimento seguro.<sup>10</sup>

Consiste em posicionar a mão sobre a boca do paciente infantil, como forma de abafar o som, com a busca da comunicação favorável. Embora seja uma técnica que controversa por conta da aceitação dos responsáveis, possui um bom nível de eficácia quando corretamente aplicada e consentida pelos pais.<sup>10, 11</sup>

Por derradeiro, tem-se a estabilização protetora, é uma forma de restringir os movimentos do paciente para que mitigar riscos de lesões. Nessa técnica pode ocorrer o uso do abridor de boca em criança não colaborativa. Quando os braços e as pernas da criança são segurados pelo auxiliar do dentista ou pelos pais enquanto o tratamento é realizado denomina-se técnica de contenção ativa. Na contenção passiva, utiliza-se tecido ou equipamentos específicos que envolvem a criança contendo seus movimentos.<sup>8-11</sup>

## **CONCLUSÃO**

A utilização de técnicas de manejo clínico com atenção ao comportamento na odontopediatria se demonstra como uma grande aliada à odontopediatra, pois permite a execução dos procedimentos necessários para o tratamento odontológicos em crianças de forma mais segura e eficaz.

Entretanto, é de se ressaltar que antes de a utilização de qualquer técnica do manejo de comportamento, é necessário que o profissional esteja atento a todos os sinais para que seja empregado o método mais adequado para o tratamento odontológico a ser empregado. Dominar as técnicas do manejo de comportamento na odontopediatria permite o sucesso nos tratamentos realizados com a diminuição da ansiedade e medo dos pacientes pediátricos.

## **REFERÊNCIAS**



1. Rolim GS, Moraes AD, César J, et al. Análise de comportamentos do odontólogo no contexto de atendimento infantil. Estudos de Psicologia Natal. 2004;9,533-541.
2. Penido RS. Psicoterapia comportamental na prática odontológica. In: Lettner HW, Rangé BP. manual de psicoterapia comportamental. São Paulo: Editora Manole Ltda, 1987.
3. Brandenburg O, Haydu V. Contribuições da análise do comportamento em odontopediatria. Psicologia: Ciência e Profissão. 2009;29(3):462-75.
4. Oliveira CM. Compreendendo a fobia em odontopediatria por meio de intervenções com o Procedimento de Desenhos-Estórias [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia; 2008.
5. Possobon RDF, Moraes AD, Ambrozano MB, et al. O comportamento de crianças em tratamento odontológico: intervenção psicofarmacológica. Psicologia em estudo. 2004;9,29-35.
6. Tovo MF, Faccin ES, Vivian AG. Psicologia e Odontopediatria: contextualização da interdisciplinaridade no Brasil. Aletheia, 2016;49(2).
7. Rocha SS. Procedimento preparatório para atendimento de pacientes não colaboradores em odontopediatria. Revista Latina de Análisis de Comportamiento. 2015;23(4):423-435.
8. Santos, JR dos. Técnicas de manejo comportamentais não farmacológicas na odontopediatria: revisão de literatura. 2022;30.
9. Silva LO, Araújo WS, Lopes MB, et al. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. EACAD. 2022;3(1).
10. Matos LB, Ferreira RB, Vieira DS. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de Odontopediatria. 2019;11.
11. Silva KM, da Cunha CR, Araújo, GF. Utilização das técnicas de manejo na odontopediatria pelos acadêmicos do último ano do INAPÓS. Research, Society and Development, 2022;11(6).



HIGEIA@  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



12. Camacho OG, Martins GA, da Rocha ST, et al. Análise da ansiedade e medo em odontopediatria Analysis of anxiety and fear in pediatric dentistry. Brazilian Journal of Development. 2022;8(5).
13. Torres BB, Souza LB, Cruz SA. Estratégias de controle do medo e ansiedade em pacientes odontopediátricos: revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020;12(11).
14. Martins ES et al. Ansiedade dos responsáveis como fator influenciador da ansiedade odontológica infantil. Montes Claros. Revista Intercâmbio. 2019;88-105.
15. Nunes TG, Corrêa JS. Fatores que influenciam o comportamento infantil durante o atendimento odontológico. 2020.
16. Brandenburg OJ, Marinho-Casanova ML. A relação mãe-criança durante o atendimento odontológico: Contribuições da análise do comportamento. Estudos de psicologia. 2013; 30(4),629-640.
17. Moreira, JS, do Vale CS, Francisco Filho ML, et al. Técnicas de manejo comportamental utilizados em odontopediatria frente ao medo e ansiedade. E-Acadêmica 2021;2(3).