

Ansiedade odontológica infantil: Fatores associados e estratégias de manejo

Childhood dental anxiety: Associated factors and management strategies

Ansiedad dental infantil: Factores asociados y estrategias de manejo

Recebido: 08/04/2026 | Aceito: 17/04/2026 | Publicado: 18/04/2026

Ana Luiza da Cruz Marim

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6318-1264>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: aninhamarim1818@gmail.com

Renata Maria Colodette

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2976-881X>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: renatacolodette@univicosacom.br

Resumo

A ansiedade odontológica infantil é um dos principais desafios da odontopediatria, pois influencia diretamente o comportamento da criança e pode comprometer a adesão ao tratamento e a saúde bucal ao longo da vida. Fatores como experiências negativas prévias, presença de dor, características socioeconômicas, temperamento infantil e ansiedade dos pais estão entre os mais associados ao desenvolvimento desse quadro. Estratégias de manejo não farmacológicas têm mostrado eficácia na redução da ansiedade e na melhoria da cooperação infantil. Esse estudo tem como objetivo analisar os fatores associados à ansiedade odontológica infantil, suas consequências no comportamento e na adesão ao tratamento, e a efetividade das principais estratégias não farmacológicas de manejo descritas na literatura. Caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, de natureza descritiva e exploratória, que foi realizada através de buscas de artigos publicados entre 2000 e 2025, em português, inglês e espanhol, nas bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs e Google Scholar. A análise dos estudos apontou que a ansiedade odontológica infantil está relacionada a diferentes fatores emocionais, comportamentais e familiares, podendo interferir negativamente na cooperação da criança durante o atendimento odontológico. Observou-se também que o uso de estratégias não farmacológicas contribui para a redução da ansiedade e favorece um atendimento mais tranquilo e humanizado.

Palavras-chave: Criança; Odontopediatria; Saúde bucal; Ansiedade relacionada ao tratamento odontológico; Manejo comportamental.

Abstract

Childhood dental anxiety is one of the main challenges in pediatric dentistry, as it directly influences the child's behavior and can compromise treatment adherence and oral health throughout life. Factors such as previous negative experiences, presence of pain, socioeconomic characteristics, child temperament, and parental anxiety are among those most associated with the development of this condition. Non-pharmacological management strategies have shown effectiveness in reducing anxiety and improving child cooperation. This study aims to analyze the factors associated with childhood dental anxiety, its consequences on behavior and treatment adherence, and the effectiveness of the main non-pharmacological management strategies described in the literature. This study is characterized as a narrative literature review, of a descriptive and exploratory nature, which was carried out through searches for articles published between 2000 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, in the PubMed, Scielo, Lilacs, and Google Scholar databases. Analysis of the studies demonstrates that childhood dental anxiety is related to various emotional, behavioral, and family factors, and can negatively interfere with a child's cooperation during dental treatment. It is also observed that the use of non-pharmacological strategies contributes to reducing anxiety and promotes a more calm and humane treatment experience.

Keywords Child; Pediatric dentistry; Oral health; Anxiety about dental treatment; Behavioral management.

Resumen

La ansiedad dental infantil es uno de los principales desafíos en odontología pediátrica, ya que influye directamente en el comportamiento del niño y puede comprometer la adherencia al tratamiento y la salud bucal a lo largo de la vida. Factores como experiencias negativas previas, la presencia de dolor, características socioeconómicas, el temperamento del niño y la ansiedad parental se encuentran entre los más asociados con el desarrollo de esta condición. Las estrategias de manejo no farmacológicas han demostrado ser efectivas para reducir la ansiedad y mejorar la cooperación del niño. Este estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados con la ansiedad dental infantil, sus consecuencias en el comportamiento y la adherencia al tratamiento, y la efectividad de las principales estrategias de manejo no farmacológicas descritas en la literatura. Se caracteriza como una revisión narrativa de la literatura, de naturaleza descriptiva y exploratoria, que se llevó a cabo mediante búsquedas de artículos

publicados entre 2000 y 2025, en portugués, inglés y español, en las bases de datos PubMed, Scielo, Lilacs y Google Scholar. El análisis de los estudios indicó que la ansiedad dental infantil está relacionada con diversos factores emocionales, conductuales y familiares, y puede interferir negativamente con la cooperación del niño durante el tratamiento dental. También se observó que el uso de estrategias no farmacológicas contribuye a reducir la ansiedad y promueve una experiencia de tratamiento más tranquila y humana.

Palabras clave: Niño; Odontología pediátrica; Salud bucal; Ansiedad ante el tratamiento dental; Manejo del comportamiento.

1. Introdução

A ansiedade odontológica infantil é um dos principais desafios enfrentados pela odontopediatria, pois interfere diretamente no comportamento da criança e pode comprometer a adesão ao tratamento e a manutenção da saúde bucal ao longo da vida. Essa condição é descrita como uma reação emocional negativa diante da expectativa de atendimento odontológico, que pode resultar em medo, recusa ao tratamento e até prejuízos clínicos (Menoncin, 2018).

Pesquisas indicam que aproximadamente 40% das crianças em idade pré-escolar apresentam algum grau de ansiedade diante do atendimento odontológico, sendo essa resposta influenciada por fatores como idade, temperamento, experiências prévias e relatos de familiares (Ciriaco & Corrêa-Faria, 2021). A origem desse comportamento é multifatorial, englobando experiências negativas anteriores, dor, características individuais e até a própria ansiedade dos pais (Appukutan, 2016). Crianças que passaram por consultas traumáticas ou dolorosas tendem a manifestar níveis mais elevados de medo em atendimentos futuros (Carvalho *et al.*, 2012), e a postura dos responsáveis pode intensificar essa resposta emocional (Assunção *et al.*, 2013).

Estudos mostram que pacientes infantis ansiosos apresentam maior prevalência de dor e cárie, além de faltarem mais às consultas odontológicas, o que favorece um ciclo de agravamento das doenças bucais e aumento do medo (Menoncin, 2018). Essa ansiedade pode persistir até a vida adulta, prejudicando a relação do indivíduo com a odontologia (Holtzman *et al.*, 1997; Hakeberg *et al.*, 1993).

De forma geral, a ansiedade odontológica infantil é uma condição comum, com importantes repercussões clínicas e psicossociais. Sua presença pode dificultar a realização dos procedimentos, levar à piora da saúde bucal e perpetuar o medo ao longo da vida. O atendimento de crianças ansiosas exige do cirurgião-dentista sensibilidade e preparo para adotar condutas que fortaleçam o vínculo de confiança com o paciente e seus responsáveis. Pesquisas recentes destacam que técnicas simples, de baixo custo e bem aceitas pelos pais — como distração audiovisual, reforço positivo e métodos complementares, entre eles a aromaterapia — apresentam bons resultados no controle da ansiedade infantil (Menoncin, 2018; Ciriaco & Corrêa-Faria, 2021; Amorim *et al.*, 2023).

Desse modo, o papel do odontopediatra é fundamental, e o uso de estratégias de manejo adequadas tem demonstrado resultados satisfatórios na redução da ansiedade e na melhora da cooperação infantil (Amorim *et al.*, 2022).

Este estudo se justifica pela importância de compreender os fatores que influenciam a ansiedade odontológica em crianças e as formas de reduzi-la, contribuindo para um atendimento mais humanizado, eficaz e para a melhoria da relação entre profissional, paciente e família, e tem como objetivo analisar os fatores associados à ansiedade odontológica infantil, suas consequências no comportamento e na adesão ao tratamento, e a efetividade das principais estratégias não farmacológicas de manejo descritas na literatura.

2. Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica narrativa (Fernandes, Vieira & Castelhana, 2023; Rother, 2007), com abordagem descritiva, qualitativa e exploratória (Risemberg *et al.*, 2026; Pereira *et al.*, 2018), voltada à análise da ansiedade odontológica infantil, seus fatores associados e as principais estratégias de manejo descritas na literatura.

2.1 Levantamento bibliográfico

O levantamento foi conduzido em bases de dados científicas como PubMed, Scielo, Lilacs e Google Scholar, utilizando os descritores: “ansiedade ao tratamento odontológico”, “controle comportamental”, “odontopediatria” e “estratégias não farmacológicas”. Foram selecionados artigos publicados entre 2000 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos científicos e dissertações que abordavam os fatores relacionados à ansiedade odontológica infantil; as estratégias comportamentais e psicológicas de manejo; e os impacto da dor e das experiências odontológicas sobre o comportamento infantil. Foram excluídos estudos em que os textos não estão disponíveis na íntegra e publicações que abordavam a ansiedade odontológica em adultos.

2.3 Análise dos dados

Os dados selecionados foram organizados e analisados de forma qualitativa, priorizando evidências sobre a prevalência, os fatores associados e as técnicas de manejo mais eficazes no controle da ansiedade odontológica em crianças.

3. Resultados e Discussão

3.1 Ansiedade Odontológica Infantil

A ansiedade odontológica é definida como uma reação emocional negativa diante da expectativa do atendimento odontológico. Essa resposta envolve medo, apreensão e recusa ao tratamento, podendo comprometer tanto o comportamento da criança quanto a execução dos procedimentos clínicos (Menoncin, 2018).

De acordo com Ciriaco e Corrêa-Faria (2021), cerca de 40% das crianças em idade pré-escolar apresentam algum nível de ansiedade odontológica. Essa prevalência está associada a fatores como idade, temperamento, experiências negativas anteriores e relatos familiares sobre tratamentos dolorosos. Essa ansiedade pode gerar um ciclo vicioso em que o medo leva à evasão do atendimento e à piora das condições bucais, o que, por sua vez, aumenta o medo e a resistência ao tratamento.

Para Menoncin (2018), o reconhecimento precoce desse estado emocional é essencial, pois a ansiedade não controlada pode persistir na adolescência e vida adulta, interferindo na saúde bucal e na busca por cuidados odontológicos. A autora reforça que fatores clínicos, como dor dentária e presença de cárie, bem como aspectos socioeconômicos e culturais, estão diretamente relacionados à manifestação de ansiedade odontológica.

3.2 Ansiedade, medo e estresse no tratamento odontológico

Durante o atendimento odontológico, é comum que alguns pacientes apresentem reações emocionais, principalmente crianças. Entre as mais frequentes estão o medo, a ansiedade e o estresse.

O medo costuma aparecer quando a pessoa percebe algo específico como uma ameaça, como a possibilidade de sentir dor ou desconforto durante o procedimento. Já a ansiedade está mais ligada à preocupação e à expectativa do que pode acontecer, mesmo quando o paciente não sabe exatamente o que irá ocorrer (Singh; Moraes & Ambrosano, 2000).

A consulta ao dentista também pode gerar estresse em algumas crianças. Esse estresse pode acontecer por diferentes motivos, como o medo de sentir dor ou pelo próprio ambiente do consultório, que muitas vezes é novo e desconhecido para elas. Além disso, alguns procedimentos podem ser interpretados pela criança como algo ameaçador, o que aumenta a sensação de insegurança durante o atendimento (Cardoso & Loureiro, 2008).

A literatura aponta que a expectativa de sentir dor já faz com que a criança fique com medo e resistente ao tratamento

(Singh; Moraes & Ambrosano, 2000). Importante ponderar, neste momento, que o estresse também pode influenciar na forma como a criança sente a dor. Em crianças, as emoções podem ser mais intensas, pois muitas vezes elas não compreendem totalmente o que está acontecendo e podem interpretar o ambiente odontológico como algo assustador ou desconhecido (Singh; Moraes & Ambrosano, 2000), e quando a criança está muito nervosa ou assustada, ela pode perceber o procedimento como mais doloroso do que realmente é. Isso pode dificultar a colaboração durante o atendimento e tornar o trabalho do profissional mais desafiador (Cardoso & Loureiro, 2008).

Crianças que já chegam ao consultório mais ansiosas costumam apresentar mais dificuldade em colaborar durante o tratamento. Em muitos casos, elas podem chorar, evitar abrir a boca, fazer movimentos repentinos ou até tentar impedir que o procedimento seja realizado. Esses comportamentos são formas de demonstrar desconforto, medo ou nervosismo diante da situação (Cardoso & Loureiro, 2008).

Outro fator importante é a sensação de controle durante o atendimento. Quando o paciente sente que não tem controle sobre o que está acontecendo, a tendência é que o medo e a ansiedade aumentem. Por isso, quando o profissional explica os procedimentos, conversa com o paciente e cria um ambiente mais acolhedor, é possível diminuir essas sensações e tornar a experiência no consultório mais tranquila (Singh; Moraes & Ambrosano, 2000).

3.3 Fatores associados às questões emocionais e sua influência no comportamento da criança

O comportamento da criança durante a consulta odontológica pode ser influenciado por vários fatores. Entre eles estão a forma como a família fala sobre o dentista, experiências anteriores no consultório, a personalidade da própria criança, a maneira como o profissional conduz o atendimento (Singh; Moraes & Ambrosano, 2000), e até mesmo a observação de atendimentos de familiares e o ambiente clínico — sons, cheiros e instrumentos — podem servir como estímulos desencadeadores da ansiedade (Armfield, 2010; Oliveira *et al.*, 2012). Estudos apontam ainda que níveis elevados de ansiedade odontológica nos pais podem refletir diretamente na ansiedade das crianças (Menoncin, 2018), pois eles podem transmitir nervosismo ou preocupação, o que acaba influenciando a forma como a criança se sente naquele momento (Cardoso & Loureiro, 2008).

O medo odontológico é uma emoção natural, mas quando exagerado, torna-se patológico e interfere na cooperação do paciente (Amorim *et al.*, 2021), pois a criança pode ficar mais agitada, insegura ou com dificuldade para colaborar.

Em clínicas de ensino, onde estudantes realizam atendimentos supervisionados, esse aspecto emocional pode ser ainda mais perceptível. O nervosismo da criança, a preocupação dos responsáveis e até a ansiedade dos próprios estudantes podem interferir no andamento do atendimento e na colaboração durante os procedimentos (Cardoso & Loureiro, 2008).

Assis, Silva e Bittencourt (2024) ponderam que o atendimento infantil exige preparo psicológico do cirurgião-dentista, da equipe auxiliar e dos responsáveis. O vínculo de confiança, a empatia e a comunicação clara são aspectos fundamentais para reduzir o medo e promover um comportamento colaborativo durante as consultas. Por isso, entender os sentimentos e reações da criança é muito importante no atendimento odontológico infantil. Quando o profissional consegue reconhecer esses fatores e lidar com eles de forma adequada, fica mais fácil criar um ambiente mais tranquilo e acolhedor, o que ajuda a tornar a experiência da criança no consultório mais positiva (Cardoso & Loureiro, 2008).

3.4 Técnicas de Manejo do Comportamento Infantil

O manejo comportamental é um conjunto de técnicas que visam reduzir o medo, controlar a ansiedade e estimular a cooperação da criança durante o atendimento odontológico. As técnicas podem ser básicas (não farmacológicas) ou avançadas (farmacológicas). As básicas, segundo Ciriaco e Corrêa-Faria (2021), baseiam-se na comunicação e na compreensão da criança sobre o tratamento, sendo amplamente utilizadas por odontopediatras.

Entre as técnicas básicas destacam-se:

- Falar-Mostrar-Fazer, em que o profissional explica e demonstra o procedimento antes de executá-lo;
- Distração, que envolve o uso de brinquedos, vídeos ou músicas;
- Reforço positivo, no qual a criança é elogiada ou recompensada por sua cooperação;
- Controle de voz, que consiste em modular o tom e o ritmo da fala para orientar o comportamento;
- Presença ou ausência dos pais, cuja eficácia depende do perfil emocional da criança e da relação familiar.

De acordo com Assis, Silva e Bittencourt (2024), as técnicas mais aceitas pelos pais são o falar-mostrar-fazer e a distração, enquanto o controle de voz e métodos como a contenção física apresentam menor aceitação.

Brandenburg e Haydu (2009) explicam que comportamentos de choro, fuga e resistência podem ser compreendidos sob a ótica da Análise do Comportamento. Para as autoras, estímulos aversivos presentes no consultório (como sons e instrumentos) funcionam como operações estabelecedoras, aumentando a probabilidade de comportamentos de esquiva. Assim, o uso de reforços positivos e contingências planejadas ajuda a reduzir as respostas de medo e favorece comportamentos colaborativos.

3.5 Técnicas não farmacológicas no controle da ansiedade

Diante da alta presença de ansiedade em crianças durante o atendimento odontológico, é importante utilizar estratégias que ajudem no comportamento do paciente. Nesse sentido, as técnicas não farmacológicas se destacam por serem seguras, fáceis de aplicar e por tornarem o atendimento mais tranquilo e humanizado (Kohli *et al.*, 2022; Gurav *et al.*, 2022)

Uma das estratégias mais utilizadas é a musicoterapia. O uso da música ajuda a distrair a criança, fazendo com que ela não foque tanto no procedimento odontológico. Com isso, é possível reduzir o estresse e a tensão durante o atendimento, deixando o paciente mais calmo (Delgado *et al.*, 2021). Alguns estudos mostram que a música pode até ajudar a diminuir sinais físicos de ansiedade, como o aumento da frequência cardíaca, além de facilitar a colaboração durante o atendimento (Delgado *et al.*, 2021).

Outra técnica que pode ser utilizada é a hipnose, também chamada de hipnodontia. Ela funciona por meio de sugestões verbais que levam a criança a um estado de relaxamento, ajudando a diminuir o medo e a aceitar melhor o tratamento. Porém, é importante destacar que essa técnica precisa de treinamento específico para ser aplicada corretamente (Kohli *et al.*, 2022).

Outras alternativas acessíveis são a acupressão, aromaterapia e técnicas de distração sensorial, que se mostraram eficazes no alívio da ansiedade infantil. A acupressão envolve a aplicação de pressão em pontos específicos, como o Yintang (entre as sobrancelhas) e o Shenmen (na orelha ou no pulso), que promovem relaxamento e equilíbrio emocional. Já a aromaterapia utiliza óleos essenciais inalados para estimular o sistema límbico e reduzir os níveis de estresse. Segundo os autores, essas práticas são simples, seguras e bem aceitas por crianças, podendo ser aplicadas antes ou durante o atendimento (Amorim *et al.*, 2021).

Essas estratégias complementares têm como objetivo criar uma experiência odontológica mais positiva, diminuindo a resistência e o medo da criança, ao mesmo tempo em que fortalecem o vínculo entre o profissional e o paciente. Elas ajudam a tornar o atendimento mais tranquilo, melhorando a experiência da criança no consultório odontológico (Yan *et al.*, 2023).

3.6 Sedação consciente com óxido nitroso

Quando as técnicas comportamentais não são suficientes para controlar a ansiedade da criança, pode ser necessário utilizar métodos farmacológicos. Nesse caso, a sedação consciente com óxido nitroso é uma das opções mais utilizadas na odontopediatria, sendo considerada segura e eficaz (Gurav *et al.*, 2022).

Esse tipo de sedação ajuda a deixar a criança mais calma e relaxada, mas sem perder a consciência. Ou seja, ela continua acordada, consegue responder aos comandos do dentista e colaborar melhor durante o atendimento. Outra vantagem do óxido nitroso é que ele tem efeito rápido e permite um bom controle durante o procedimento (Kohli *et al.*, 2022).

Essa técnica é indicada principalmente para pacientes com ansiedade mais intensa ou que apresentam dificuldade de cooperação (Gurav *et al.*, 2022), e mesmo sendo uma técnica segura, é importante que o profissional saiba utilizá-la corretamente, respeitando as indicações e contraindicações, além de estar atento a possíveis efeitos adversos. Isso é fundamental para garantir a segurança do paciente durante todo o atendimento (Kohli *et al.*, 2022).

3.7 Importância da Abordagem Humanizada

O sucesso do atendimento odontopediátrico depende de uma abordagem centrada na criança. Ciriaco e Corrêa-Faria (2021), afirmam que o profissional deve compreender o desenvolvimento emocional e cognitivo infantil, adequando sua linguagem e comportamento. Um ambiente acolhedor, aliado a técnicas de comunicação eficazes, contribui para reduzir o medo e aumentar a confiança da criança.

Segundo Assis, Silva e Bittencourt (2024), a humanização no atendimento deve integrar empatia, paciência e respeito, permitindo que a criança se sinta segura e valorizada. Essa postura fortalece a adesão ao tratamento e previne traumas futuros relacionados ao ambiente odontológico.

No atendimento odontológico infantil, é muito importante que o cirurgião-dentista tenha uma postura acolhedora e atenta às necessidades da criança. Cada paciente é diferente, e fatores como idade, nível de compreensão e características da personalidade podem influenciar na forma como a criança reage durante o tratamento. Por isso, o profissional precisa observar essas diferenças para escolher a melhor forma de conduzir o atendimento e ajudar a criança a se sentir mais tranquila (Kohli *et al.*, 2022).

Quando o profissional leva em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também os sentimentos e o comportamento da criança, o atendimento tende a ser mais positivo. A união de conhecimentos da odontologia com noções de comportamento e desenvolvimento infantil ajuda o profissional a lidar melhor com situações de medo ou ansiedade (Gurav *et al.*, 2022).

Dessa maneira, é possível criar um ambiente mais confortável e seguro para a criança. Isso facilita a colaboração durante os procedimentos e contribui para que ela tenha uma experiência mais agradável no consultório, o que também pode influenciar de forma positiva na forma como ela enxergará o tratamento odontológico no futuro (Yan *et al.*, 2023).

4. Conclusão

A partir da análise dos estudos apresentados, percebe-se que a ansiedade odontológica infantil é uma condição frequente no atendimento odontopediátrico e pode interferir diretamente no comportamento da criança durante o tratamento. Essa ansiedade não surge de um único fator, mas está relacionada a diferentes aspectos, como experiências negativas anteriores, medo da dor, influência dos pais e até mesmo o próprio ambiente do consultório odontológico. Esses elementos podem fazer com que a criança desenvolva insegurança ou resistência ao atendimento, dificultando a realização dos procedimentos.

Observa-se também que níveis elevados de ansiedade podem aumentar a sensibilidade da criança à dor e reduzir sua colaboração durante o tratamento. Por esse motivo, torna-se fundamental que o cirurgião-dentista esteja preparado para reconhecer esses sinais e adotar estratégias que tornem o atendimento mais tranquilo e acolhedor.

Entre as abordagens utilizadas para minimizar esse problema, destacam-se as técnicas de manejo comportamental e

não farmacológicas, como o uso da música, distração, comunicação adequada e outras estratégias que ajudam a reduzir o medo e proporcionar maior conforto ao paciente infantil. E em algumas situações onde as estratégias comportamentais não são suficientes, podem ser utilizadas alternativas como a sedação consciente.

Compreender os fatores relacionados à ansiedade infantil, aplicar estratégias adequadas de manejo e atuar de forma humanizada, são atitudes fundamentais para garantir um atendimento odontológico mais eficaz, seguro e confortável, além de contribuir para que a criança desenvolva uma relação mais positiva com os cuidados em saúde bucal ao longo da vida.

Referências

- Amorim, C. M. A. et al. (2023). Aromaterapia e distração audiovisual no controle da ansiedade odontológica infantil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 23, e0330.
- Amorim, C. M. A. et al. (2022). Estratégias não farmacológicas no manejo da ansiedade odontológica em crianças: uma revisão integrativa. *Journal of Pediatric Dentistry*. 7(1), 12-20.
- Amorim, C. M. A. et al. (2021). Técnicas complementares para o controle da ansiedade odontológica infantil: revisão de literatura. *Revista Odontopediátrica Brasileira*. 10(2), 45-53.
- Appukkuttan, D. (2016). Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: a literature review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*. 8, 35-50.
- Armfield, J. M. (2010). How do we measure dental fear and what are we measuring anyway? *Oral Health & Preventive Dentistry*. 8(2), 107-15.
- Assis, M. P., Silva, R. L. & Bittencourt, A. P. (2024). Manejo comportamental e humanização no atendimento odontopediátrico. *Revista de Odontologia Contemporânea*. 11(10), 22-31.
- Assunção, C. M. L. et al. (2013). Influência da ansiedade dos pais na ansiedade odontológica das crianças. *Revista Paulista de Odontologia*. 35(2), 18-23.
- Brandenburg, C. & Haydu, V. B. (2009). Análise do comportamento aplicada à odontopediatria: uma nova perspectiva sobre o manejo infantil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 25(3), 395-402.
- Cardoso, C. L. & Loureiro, S. R. (2008). Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. *Psicologia em Estudo*. 13(1), 133-41.
- Carvalho, R. W. F. et al. (2012). Influência de experiências odontológicas prévias na ansiedade infantil. *Revista Odonto Ciência*. 27(1), 44-8.
- Ciriaco, R. A. & Corrêa-Faria, P. (2021). Ansiedade odontológica infantil: fatores associados e estratégias de manejo. *Revista Brasileira de Odontopediatria e Odontologia do Bebê*. 24(1), 17-25.
- Delgado, R. S. et al. (2021). Effect of music therapy on dental anxiety in children: a randomized clinical trial. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 31(3), 412-8.
- Fenandes, J. M. B., Vieira, L. T. & Castelhana, M. V. C. (2023). Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnico-formativas. *REDES – Revista Educacional da Sucesso*. 3(1), 1-7. ISSN: 2763-6704.
- Gurav, A. N. et al. (2022). Conscious sedation in pediatric dentistry: current perspectives. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine*. 22(4), 201-9.
- Hakeberg, M. et al. (1993). Dental anxiety and dental attendance: a study of 3016 Swedish adults. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 21(5), 242-6.
- Holtzman, J. M. et al. (1997). Dental fear and its relationship to the utilization of oral health services in an adult population. *Journal of the American Dental Association*. 128(11), 1509-16.
- Kohli, A. et al. (2022). Non-pharmacological behavior management techniques in pediatric dentistry: a review. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 46(2), 78-85.
- Menoncin, L. B. (2018). Ansiedade odontológica em crianças: causas, consequências e estratégias de controle. *Revista de Odontopediatria do Brasil Central*. 26(1), 34-42.
- Oliveira, M. M. R. et al. (2012). Fatores desencadeantes da ansiedade odontológica infantil. *Revista Gaúcha de Odontologia*. 60(4), 511-8.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [Free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 20(2), 5-6.
- Singh, K. A., Moraes, A. B. A. & Ambrosano, G. M. B. (2000). Medo, ansiedade e controle comportamental em odontopediatria. *Journal of Dentistry for Children, Chicago*. 67(2), 89-93.
- Yan, Z. et al. (2023). Effectiveness of non-pharmacological interventions on dental anxiety in children: a systematic review. *BMC Oral Health, London*. 23(1), 145.