



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
ISSN: 2238-6424
Nº. 28 – Ano XIII – 10/2025
<<https://revistas.ufvjm.edu.br/vozes>>
DOI: <<https://doi.org/10.70597/vozes.v13i28.1049>>

Ansiedade infantil no atendimento odontológico: uma revisão da literatura

Ketlen Rayane Gonçalves Pinheiro

Graduação em Odontologia pelo Centro Universitário UNIFIPMoc
Residência em Saúde da Família-Unimontes
<<http://lattes.cnpq.br/3596930776727159>>
E-mail: rayaneketleng@gmail.com

Sayonara Sabrina Ruas Caldeira

Graduação em Odontologia-Unimontes
<<http://lattes.cnpq.br/4195075984255413>>
E-mail: sayonararuascal@gmail.com

Lorena Vieira Moreira

Graduação em Odontologia
Especialista em Implantodontia e Prótese
<<http://lattes.cnpq.br/2978646509983619>>
E-mail: lorenavmoreira@hotmail.com

Sherydan Azevedo Vasconcelos

Especialista em Saúde da Família
Especialista em Estomatologia
Pós Graduação em Ciências da Saúde - Unimontes
<<http://lattes.cnpq.br/0943563175494976>>
E-mail: azevedo.sherydan13@gmail.com

Lorena Daiza Aquino Ferraz

Graduação em Odontologia
Mestranda no Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) - Unimontes
<<http://lattes.cnpq.br/2060259686858474>>
E-mail: lorenaaquino@gmail.com

Resumo: A ansiedade infantil ao tratamento odontológico relaciona-se ao fato das consultas ao cirurgião-dentista estarem associadas a um estereótipo de dor e sofrimento. Sendo assim, o profissional deve propiciar ao paciente infantil um atendimento que transmita a sensação de

conforto e segurança, dirimindo ou eliminando os possíveis fatores ansiogênicos. Este trabalho objetiva citar as estratégias para redução da ansiedade infantil nas consultas odontológicas. Trata-se de uma revisão de literatura, de metodologia descritiva que utilizou as seguintes bases de dados: BVS, PubMed e Scielo com delimitação temporal dos últimos dez anos. Foram selecionados onze artigos para leitura na íntegra, dos quais 02 trabalhos científicos eram da PubMed; 03 da BVS e 6 destes pertenciam a Scielo. Ressalta-se que dois destes trabalhos científicos pertenciam a língua inglesa e o restante, da língua portuguesa. As técnicas mais utilizadas para controle da ansiedade odontológica são: dizer mostrar-fazer, reforço positivo, modelagem, distração e controle da voz. A aplicabilidade e efetividade destas técnicas estão atreladas à avaliação minuciosa por parte do profissional, do paciente pediátrico. A aplicação das técnicas de manejo infantil durante o tratamento odontológico são importantes estratégias para redução do medo e a ansiedade, e o cirurgião-dentista deve ter o conhecimento destas, a fim de obter o controle comportamental da criança.

Palavras-chave: Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Controle Comportamental Infantil. Análise do Estresse Infantil.

1 Introdução

A ansiedade pode ser definida como um estado emocional desconfortável frente à existência de algum tipo de ameaça ao bem-estar do indivíduo. Sendo assim, este transtorno é resultado das manifestações fisiológicas, como a taquicardia, tensão muscular, tremores, sudorese e das alterações psíquicas: inquietação, apreensão e desconforto mental (Caíres; Shinohara, 2010). Apesar de haver poucos estudos destinados a mensurar a prevalência dessa condição, em um dos trabalhos científicos de base populacional mostrou que 57,4% dos indivíduos, na faixa etária de 9 a 35 anos, são afetados pela ansiedade (Shetty; Suresh; Hegde, 2019). Nesse cenário, é importante salientar sobre a relevância desta condição, a qual pode afetar todas as faixas etárias, sendo geralmente associada a um estímulo ansiogênico ou fator desencadeador, como uma doença, preocupação, um tipo de medo, dentre outros (Torres; Souza; Cruz, 2020).

Entre os indivíduos afetados pela ansiedade, as crianças podem adquiri-la precocemente, tendo em vista, os inúmeros fatores etiológicos desencadeadores, como por exemplo, o tratamento odontológico (Soares *et al.*, 2015). Logo, no primeiro contato com o cirurgião-dentista, o paciente infantil cria uma série de expectativas de como será o atendimento e existem vários aspectos que podem propiciar uma experiência positiva ou negativa, como: história médica pregressa; limiar de dor; conhecimento do problema; medo ou ansiedade dos pais e/ou responsáveis (Leite *et al.*, 2013). Assim, o profissional de saúde deve ofertar um atendimento que transmita a sensação de conforto e segurança a este paciente, visto que, cada indivíduo em seu contexto biopsicossocial, possui experiências de vida distintas, necessitando assim, de abordagens mais direcionadas e específicas (Torres; Souza; Cruz, 2020).

Sendo assim, é fundamental que o cirurgião-dentista possa dirimir ou até mesmo eliminar quaisquer tipos de fatores ansiogênicos, para que a criança seja colaborativa ao atendimento.

Ademais, a experiência odontológica positiva contribui favoravelmente para que o infante adquira cada vez mais autonomia no que concerne aos cuidados em saúde bucal (Barasuol *et al.*, 2016). Diante da relevância deste tema, o presente trabalho destina-se a citar as estratégias para redução da ansiedade infantil nas consultas odontológicas.

2 Revisão de Literatura

A ansiedade infantil relacionada ao tratamento odontológico é amplamente discutida na literatura científica, sendo compreendida como um estado emocional caracterizado por tensão, apreensão e sensação de ameaça, desencadeado por estímulos associados à dor ou situações desconhecidas (Caíres; Shinohara, 2010). Em se tratando das crianças, esse fenômeno é especialmente significativo, pois influencia diretamente a capacidade de cooperação durante o atendimento, interferindo no prognóstico dos procedimentos. Nesse cenário, estudos demonstram que a ansiedade apresenta alta prevalência em diferentes faixas etárias, incluindo a infância, reforçando sua relevância para a prática clínica (Shetty; Suresh; Hegde, 2019).

O medo odontológico pode surgir antes mesmo da primeira consulta, sendo construído a partir de relatos de familiares ou experiências negativas prévias em outros contextos de saúde. A literatura destaca que fatores como limiar de dor, nível de maturidade cognitiva, histórico médico e comportamento dos responsáveis exercem forte influência na resposta da criança ao ambiente odontológico (Leite *et al.*, 2013). Assim, compreender o paciente dentro de seu contexto biopsicossocial é essencial, uma vez que cada infante apresenta maneiras singulares de reagir aos estímulos inerentes da prática clínica (Torres; Souza; Cruz, 2020).

Diversos autores reforçam que a criação de um ambiente acolhedor, seguro e lúdico contribui significativamente para a redução da ansiedade infantil (Barasuol *et al.*, 2016). Dessa forma, recursos visuais, como decoração temática, brinquedos e elementos que remetam ao universo infantil, auxiliam na familiarização da criança com o espaço e reduzem a percepção de ameaça (Vale *et al.*, 2021). Do mesmo modo, a postura acolhedora do profissional, associada à comunicação empática e ao respeito ao tempo de adaptação da criança, fortalece o vínculo de confiança, aspecto considerado fundamental para o sucesso do atendimento (Silva, 2022).

No âmbito das técnicas de manejo comportamental, a literatura aponta o método dizer-mostrar-fazer como um dos mais aplicados e efetivos. Essa estratégia consiste em explicar o procedimento, demonstrá-lo previamente e, então, executá-lo, reduzindo a imprevisibilidade e tornando o processo mais compreensível para a criança (Lima; Oliveira; Monteiro, 2022). Esse método também permite que o infante se torne participante ativo do atendimento, o que diminui a ansiedade e fortalece o vínculo com o profissional (Torres; Souza; Cruz, 2020). Assim, os estudos relatam que os benefícios são mais evidentes quando essa técnica é associada ao uso de linguagem acessível e instrumentos lúdicos para demonstração (Silva, 2022).

O reforço positivo é outra técnica amplamente discutida, fundamentada na valorização dos comportamentos adequados apresentados pela criança durante a consulta. Ao elogiar ações específicas, como manter a boca aberta, o dentista reforça a confiança e a percepção de autonomia

do infante, favorecendo a repetição desses comportamentos em atendimentos futuros (Silva, 2022). Para obter melhores resultados, recomenda-se que o elogio seja descritivo e imediato, ressaltando exatamente o comportamento desejado (Pimentel, 2022).

Já a técnica de modelagem, baseia-se na observação de um paciente colaborador, geralmente outra criança, permitindo que o infante ansioso visualize o procedimento sendo realizado de forma tranquila. Essa técnica é especialmente útil para crianças com resistência inicial ao tratamento, pois se apoia no princípio da aprendizagem por imitação, altamente presente no comportamento infantil (Lima; Oliveira; Monteiro, 2022). Salienta-se que a efetividade da modelagem depende da seleção cuidadosa do modelo e da escolha de procedimentos pouco invasivos durante a demonstração, evitando a intensificação da ansiedade (Matos; Ferreira; Vieira, 2019).

Ademais, a literatura também destaca a distração como estratégia eficaz no controle da ansiedade, principalmente quando emprega recursos tecnológicos amplamente presentes no cotidiano das crianças, como música, vídeos ou realidade virtual. Sendo assim, os estudos mostram reduções significativas nos níveis de ansiedade e dor quando esses recursos são aplicados durante procedimentos potencialmente desconfortáveis (Shetty; Suresh; Hegde, 2019). O uso de música, por exemplo, demonstrou diminuir expressivamente a resposta ansiosa até mesmo durante a aplicação da anestesia local, conforme observado em estudos comparativos (Tshiswaka; Pinheiro, 2020). Logo, a capacidade da distração de ativar mecanismos internos de relaxamento, como a liberação de endorfinas, também é citada como um dos principais fatores para sua eficácia (Shetty; Suresh; Hegde, 2019).

Além disso, o controle da voz emerge como uma ferramenta essencial, pois consiste no uso intencional do tom, ritmo e volume da fala pelo profissional com o propósito de transmitir segurança e orientar o comportamento da criança (Jorge, 2023). Essa técnica deve ser aplicada de forma harmônica, em sintonia com o diálogo, permitindo ajustar a comunicação às necessidades emocionais da criança e fortalecer a relação de confiança estabelecida (Torres; Souza; Cruz, 2020). Quando utilizada adequadamente, a modulação vocal contribui para o comportamento cooperativo e reduz a percepção de ameaça durante o atendimento (Matos; Ferreira; Vieira, 2019).

Por fim, estudos reforçam que o sucesso de qualquer técnica de manejo comportamental depende de avaliação prévia e criteriosa do paciente. A anamnese comportamental, incluindo observação da linguagem corporal e diálogo com os responsáveis, é fundamental para escolher a estratégia mais adequada (Silva; Cunha; Araújo, 2022). A ansiedade dos pais, por exemplo, pode ser transmitida à criança, tornando indispensável orientá-los para que mantenham postura tranquila e confiante durante o atendimento (Tomita; Junior; Moraes, 2007).

3 Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa que apresenta metodologia descritiva. O tema escolhido foi pesquisa e as ferramentas utilizadas para redução da ansiedade infantil no tratamento odontológico. Nesta perspectiva, a revisão foi baseada na seguinte pergunta norteadora: Quais são as estratégias capazes de contribuir para redução do transtorno de ansiedade em crianças nas

consultas odontológicas?” Em seguida, houve a busca na literatura contemplando as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); PubMed, Scielo. Durante a execução do trabalho considerou-se as seguintes etapas: identificação do tema proposto, definição do objetivo da revisão, busca de artigos, leitura de títulos e resumos, seleção dos artigos para leitura na íntegra, leitura e extração de dados, escrita da revisão e discussão. A coleta de dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2023, com delimitação temporal dos últimos dez anos (2013- 2023). Para tanto, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): ansiedade ao tratamento odontológico; controle comportamental infantil e análise do estresse infantil. Da mesma forma, foram incluídos artigos da língua inglesa nos descritores pelo Medical Subject Hadings (MeSH) com seus respectivos termos correspondentes: Anxiety About Treatment Dental; Child Behavioral Control; Child Stress Analysis.

Sendo assim, foram incluídos os estudos disponíveis integralmente nas bases de dados supracitadas e que abordassem o tema imerso na pergunta norteadora. Foram excluídos os trabalhos científicos que não completassem o objetivo do estudo. O resultado dessa busca gerou (Pubmed 53/ Scielo 35/ BVS 22), sendo selecionados através de título e resumo 35 artigos e após a leitura na íntegra dos manuscritos foram selecionados 11 artigos.

4 Resultados

Com base na busca de dados, foram selecionados onze artigos para leitura na íntegra, dos quais 02 trabalhos científicos eram da PubMed; 03 da BVS e 6 destes pertenciam a Scielo. Ressalta-se que dois destes trabalhos científicos pertenciam à língua inglesa e o restante, à língua portuguesa. Ademais, foram incluídas três dissertações, visto que descreviam minuciosamente o objeto de estudo do presente trabalho (Quadro 1).

Quadro 1 – Trabalhos científicos selecionados para a revisão de literatura.

Autor, ano de publicação	Título
Barasuol <i>et al.</i> , 2016	Abordagem de pacientes com ansiedade ao tratamento odontológico no ambiente clínico.
Jorge, 2023	Manejos para minimizar o desconforto de pacientes no consultório odontológico
Lima <i>et al.</i> , 2022	Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas em odontopediatria.
Matos <i>et al.</i> , 2019	Manejo do comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de Odontopediatria.
Pimentel, 2022	Técnicas de manejo comportamental em odontopediatria: alternativas para estreitar o vínculo entre profissional criança-família
Shetty <i>et al.</i> , 2019	Effect of virtual reality distraction on pain and anxiety during dental treatment in 5 to 8 year old children
Silva <i>et al.</i> , 2022	Utilização das técnicas de manejo na odontopediatria pelos acadêmicos do último ano do INAPÓS
Silva, 2022	Comportamento da criança na consulta de odontopediatria
Torres <i>et al.</i> , 202	Estratégias de controle do medo e ansiedade em pacientes odontopediátricos: revisão de literatura.
Tshiswaka e Pinheiro, 2020	Assessment of the impact of music as an anxiety reducer in children's dental care
Vale <i>et al.</i> , 2021	O uso da música como estratégia de manejo comportamental em odontopediatria

Fonte: Próprios autores (2025).

5 Discussão

De acordo com [Matos, Ferreira e Vieira \(2019\)](#) apesar dos nítidos avanços tecnológicos da odontologia, o tratamento odontológico ainda é visto como um procedimento aversivo, associado ao estereótipo de dor e sofrimento. Essa fobia é expressiva entre os infantes, visto que as crianças enxergam o profissional, o ambiente e os materiais odontológicos como ameaçadores, seja por vinculá-los à dor ou pelas experiências traumáticas relatadas por seus pais e ou responsáveis. [Barasuol *et al.* \(2016\)](#) a perpetuação desse estado emocional para a vida adulta pode causar graves disfunções à saúde mental, como a síndrome do pânico, além de interferir negativamente na capacidade de autocuidado do indivíduo. Logo, o profissional deve promover um ambiente acolhedor, bem como desenvolver estratégias que visam dirimir ou eliminar possíveis estímulos ansiogênicos associados ao tratamento odontológico.

[Silva \(2022\)](#) afirma que uma ferramenta elementar para controle da ansiedade infantil é o manejo comportamental da criança. De acordo com estes autores, o cirurgião-dentista deve saber se comunicar de forma efetiva, sendo que esta abordagem se inicia na sala de espera.

O profissional deve realizar uma leitura atenta do seu paciente, observando o desenvolvimento somático – motricidade e fala, bem como os comportamentos sociais. Além da comunicação verbal, [Vale et al. \(2021\)](#) recursos não verbais, por meio de caracterização do consultório com personagens de desenhos animados, brinquedos, entre outros, permitem uma concepção positiva da criança em relação ao tratamento, na medida em que propicia a familiarização desta com este ambiente lúdico.

Nesse cenário, no que concerne às estratégias vinculadas ao recurso da linguagem, [Lima, Oliveira e Monteiro \(2022\)](#) afirmam que as técnicas de dizer-mostrar-fazer é mais utilizada no consultório odontológico, em virtude da sua efetividade. Essa ferramenta permite que o paciente pediátrico compreenda as etapas do atendimento odontológico, uma vez que é explicitado previamente sobre o procedimento a ser executado, bem como dos instrumentais que serão utilizados ([Torres; Souza; Cruz, 2020](#)). [Silva, Cunha e Araújo \(2022\)](#) enfatizam que essa abordagem torna a criança co-partícipe do atendimento ofertado, estreitando a relação profissional/paciente, além de reduzir a ansiedade diante de uma situação tida inicialmente, como desconhecida.

Por sua vez, o método do reforço positivo ou incentivação se refere ao ato de elogiar a criança ou gratificá-la frente ao seu comportamento apropriado durante a consulta odontológica ([Silva; Cunha; Araújo, 2022](#)). Sendo assim, [Pimentel \(2022\)](#) afirma que essa técnica para ser efetiva deve ser permeada de uma descrição detalhada do ato a ser elogiado, de modo a potencializar as chances que a criança repita nas consultas posteriores. [Lima, Oliveira e Monteiro \(2022\)](#) ainda salientam que o profissional deve se atentar a todo comportamento positivo da criança, por mais simples que seja, como por exemplo, o ato de abrir a boca, visto que este demonstra a confiança que o infante deposita na conduta do cirurgião dentista e assim, deve ser elogiada.

Outra técnica que possui o mesmo princípio do reforço positivo é a modelagem, muito utilizada em crianças que apresentam resistência ao tratamento odontológico, sendo utilizado um paciente colaborador - modelo, para que o infante em questão, possa espelhar seu comportamento neste ao observar um atendimento, ([Lima; Oliveira; Monteiro, 2022](#)). Sendo assim, [Matos, Ferreira e Vieira \(2019\)](#) afirmam que para a aplicação da técnica de modelagem devem ser selecionadas crianças da mesma faixa etária e sexo, bem como é relevante evitar procedimentos invasivos no paciente modelo, para mitigar ou eliminar os possíveis fatores ansiogênicos. [Pimentel \(2022\)](#) acrescenta que a efetividade da ferramenta da modelagem relaciona-se ao fato de que o aprendizado entre os infantes se dá, majoritariamente, pela imitação. Dessa forma, esses autores afirmam que essa técnica pode permitir a aquisição de um bom comportamento do infante, na medida em que rompe com as possíveis experiências negativas anteriormente vivenciadas no consultório odontológico, ao concretizar a observação do atendimento.

Além desse método supracitado, sabe-se que a distração representa uma excelente ferramenta no controle da ansiedade odontológica entre os infantes. [Matos, Ferreira e Vieira \(2019\)](#) a distração se refere ao ato de desviar a atenção da criança, com o intuito de evitar quaisquer tipos de desconfortos ou estímulos ansiogênicos. [Shetty, Suresh e Hegde \(2019\)](#) acrescentam que com os recursos tecnológicos presentes no cotidiano dos pacientes, a distração torna-se uma estratégia elementar, visto que, a música, a televisão, entre outros, são capazes de eliminar os

possíveis focos de tensão das crianças, na medida em que trazem a sensação de bem-estar e tranquilidade a estas. Em consonância com o supracitado, no estudo de [Tshiswaka e Pinheiro \(2020\)](#) sobre a ansiedade odontológica entre infantes, constatou uma redução expressiva desta condição no grupo de infantes com distração audiovisual, mesmo na injeção da anestesia local, quando comparados àqueles que não foi aplicada esse tipo de manejo comportamental. Logo, a distração potencializa no infante a liberação de endorfinas, neuro-hormônios produzidos pelo organismo que trazem a sensação de relaxamento e tranquilidade ao indivíduo ([Shetty; Suresh; Hegde, 2019](#)).

Finalmente, é sabido que o controle da voz se relaciona à adaptação do volume, tom de voz e expressões faciais de acordo com cada situação estabelecida no consultório odontológico ([Jorge, 2023; Matos; Ferreira; Vieira, 2019](#)). [Torres, Souza e Cruz \(2020\)](#) acrescentam que essa técnica permite moldar o comportamento da criança, entretanto, é necessário que previamente, seja estabelecido uma boa relação profissional/paciente para sua efetividade. Esses autores ainda salientam sobre a indissociabilidade do diálogo e do controle de voz, visto que a transmissão de informações claras e objetivas permitirão a adequação da comunicação realizada pelo profissional, resultando em comprometimento com o atendimento por parte do paciente pediátrico.

Diante das técnicas expostas, [Silva, Cunha e Araújo \(2022\)](#) ressalta que a aplicabilidade e efetividade dessas estratégias devem ser precedidas de um conhecimento por parte do profissional em relação ao paciente odontopediátrico, sendo necessário uma avaliação minuciosa do comportamento deste na anamnese. Ademais, estes autores enfatizam que os pais e ou responsáveis devem ter ciência das possíveis ferramentas que serão utilizadas no manejo infantil, uma vez que níveis de ansiedade e estresse apresentados por estes ao acompanhar as consultas, podem ser transmitidas à criança.

Apesar dos resultados positivos observados no uso das estratégias não farmacológicas de manejo da ansiedade infantil, algumas limitações importantes precisam ser destacadas. Primeiramente, os estudos utilizam metodologias descritivas ou observacionais, o que restringe a possibilidade de estabelecer relações causais robustas entre as técnicas aplicadas e a redução da ansiedade, visto que os autores também apontam a influência significativa de fatores externos, como a experiência prévia da criança e o comportamento dos pais ([Leite et al., 2013; Tomita; Junior; Moraes, 2007](#)). Além disso, muitos estudos apresentam amostras pequenas e não probabilísticas, limitando a generalização dos achados, especialmente aqueles que investigam ferramentas audiovisuais e métodos de distração, cuja eficácia pode variar de acordo com o contexto familiar, perfil psicológico da criança e acesso prévio a tecnologias ([Shetty; Suresh; Hegde, 2019](#)). Outra limitação relevante diz respeito à falta de padronização dos instrumentos de avaliação da ansiedade, o que dificulta a comparação entre pesquisas e reduz a precisão das conclusões ([Matos; Ferreira; Vieira, 2019](#)).

Do ponto de vista prático e teórico, as evidências reforçam a necessidade de que o cirurgião-dentista compreenda a criança em sua integralidade, associando os aspectos emocionais, comportamentais e sociais no processo de atendimento. Estudos que valorizam o ambiente acolhedor, a comunicação adaptada e o uso de estímulos lúdicos demonstram que tais elementos favorecem

o engajamento infantil e ampliam as chances de colaboração (Vale *et al.*, 2021; Silva; Cunha; Araújo, 2022). Logo, isso implica reconhecer que o manejo da ansiedade não depende apenas de técnicas pontuais, mas de uma abordagem biopsicossocial, na qual a formação profissional deve incluir competências comunicacionais e afetivas, como sugerido por estudos que destacam a influência do vínculo profissional–criança (Pimentel, 2022). Na prática clínica, essas estratégias podem contribuir para atendimentos mais humanizados, prevenção de traumas futuros e maior adesão aos cuidados odontológicos, reforçando o papel da Odontopediatria como promotora de bem-estar emocional e não apenas de procedimentos técnicos (Torres; Souza; Cruz, 2020).

6 Considerações finais

Os resultados desta revisão evidenciam que as estratégias de manejo comportamental — incluindo comunicação verbal e não verbal, dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, modelagem, distração e controle da voz — representam ferramentas consistentes e efetivas na redução da ansiedade infantil durante o atendimento odontológico. Como contribuição central, o estudo reforça que a escolha adequada dessas técnicas depende de uma avaliação individualizada do paciente, respeitando sua maturidade emocional, histórico prévio e contexto familiar. Além disso, destaca-se que o envolvimento dos pais e a criação de um ambiente acolhedor são fatores determinantes para potencializar os efeitos dessas intervenções.

Entretanto, esta revisão apresenta limitações que merecem ser consideradas. O número reduzido de artigos disponíveis nas bases consultadas, a predominância de estudos descritivos e a escassez de pesquisas clínicas controladas limitam a generalização dos achados. Ademais, a heterogeneidade metodológica dos estudos analisados dificulta comparações diretas sobre a eficácia entre diferentes técnicas de manejo.

Diante desses aspectos, recomenda-se que pesquisas futuras explorem metodologias experimentais mais robustas, análises comparativas entre técnicas e avaliações de longo prazo sobre os efeitos do manejo comportamental no comportamento odontológico infantil ao longo da vida. Além disso, estudos que incorporem novas tecnologias, como realidade virtual, jogos digitais interativos e recursos audiovisuais imersivos, podem ampliar significativamente o repertório de estratégias disponíveis para o controle da ansiedade. Dessa forma, estudos que incluam a perspectiva dos pais, bem como fatores socioculturais associados à ansiedade infantil, também se mostram necessários para aprimorar a prática clínica e fortalecer a humanização no atendimento odontopediátrico.

References

BARASUOL, Jéssica Copetti *et al.* Abordagem de pacientes com ansiedade ao tratamento odontológico no ambiente clínico. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 70, n. 1, p. 76–81, 2016.

CAÍRES, Monique Cabral; SHINOHARA, Helene. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 6, n. 1, p. 62–84, 2010.

JORGE, Thaysa Gonçalves Ferreira. **Manejos para minimizar o desconforto de pacientes no consultório odontológico**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) — Centro Universitário Guarapuava, Guarapuava, Paraná, orientadora: Daíza Martins Lopes Gonçalves.

LEITE, Dayane Franco Barros Manguiera *et al.* Condução psicológica do paciente infantil em saúde pública. **Odontologia Clínico-Científica**, v. 12, n. 4, p. 251–254, 2013.

LIMA, Andressa Carol Paes; OLIVEIRA, Arianne; MONTEIRO, Sidney Adônnys de Castro. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas em odontopediatria. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e209111637644, 2022.

MATOS, Letycia Braz; FERREIRA, Renan Bezerra; VIEIRA, Leticia Diniz Santos. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de odontopediatria. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 31, n. 1, p. 6–17, 2019.

PIMENTEL, Laura Lacerda. **Técnicas de manejo comportamental em odontopediatria: alternativas para estreitar o vínculo entre profissional-criança família**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) — Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, Minas Gerais, orientadora: Ana Júlia Milani.

SHETTY, Vabitha; SURESH, Lekshmi R.; HEGDE, Amitha M. Effect of virtual reality distraction on pain and anxiety during dental treatment in 5 to 8 year old children. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 43, n. 2, p. 97–102, 2019.

SILVA, Iara Filipa Brandão. **Comportamento da criança na consulta de odontopediatria**. 2022. Dissertação (Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária) — Egas Moniz School of Health and Science, Almada, Portugal.

SILVA, Karina Mendes; CUNHA, Tereza Cristina Rosendo da; ARAÚJO, Thaysa Gonçalves Ferreira. Utilização das técnicas de manejo na odontopediatria pelos acadêmicos do último ano do inapós. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e2711629340, 2022.

SOARES, Fernanda Cunha *et al.* A ansiedade odontológica em crianças e os fatores associados: revisão de literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 16, n. 3, p. 373–385, 2015.

TOMITA, Laura Mendes; JUNIOR, Áderson Luiz Costa; MORAES, Antônio Bento Alves de. Ansiedade materna manifestada durante o tratamento odontológico de seus filhos. **Psico-USF**, v. 12, n. 2, p. 249–256, 2007.

TORRES, Maria Eduarda Brandão Balbino; SOUZA, Karina Livia Barros; CRUZ, Victor Santos Andrade. Estratégias de controle do medo e ansiedade em pacientes odontopediátricos: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5213, 2020.

TSHISWAKA, Serge Kalongo; PINHEIRO, Sergio Luiz. Avaliação do impacto da música como redutor de ansiedade no atendimento odontológico infantil. **RGO, Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, p. e20200033, 2020.

VALE, Michele Cristina Silva do *et al.* O uso da música como estratégia de manejo comportamental em odontopediatria. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 3, p. e232355, 2021.