ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA - ABO

Especialização em Odontopediatria

Laura Teixeira Degani

ALÉM DOS BENZODIAZEPÍNICOS: TERAPIAS COMLEMENTARES PARA CONTROLE DA ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Uberlândia – MG

2025

Laura Teixeira Degani

ALÉM DOS BENZODIAZEPÍNICOS: TERAPIAS COMLEMENTARES PARA CONTROLE DA ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso do curso de especialização em Odontopediatria da Associação Brasileira de Odontologia (ABO), como requisito essencial para obtenção de título de Odontopediatra.

Orientadora: Prof. Esp. Nara Sarmento Macedo Signorelli.

Área de concentração: Odontologia

Uberlândia – MG

2025

ALÉM DOS BENZODIAZEPÍNICOS: TERAPIAS COMLEMENTARES PARA CONTROLE DA ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Laura Teixeira DEGANI[1], Nara Sarmento Macedo SIGNORELLI[2].

[1]Acadêmica do Curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo, Uberlândia–MG, Brasil.

[2]Professora Especialista em Dentística, Endodontia e Habilitação em Odontologia Hospitalar, Curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo, Uberlândia-MG, Brasil.

RESUMO

A ansiedade frente ao tratamento odontológico em conjunto com a dor pode trazer consequências negativas para a saúde bucal e geral dos pacientes, pois o "medo de dentista" representa uma barreira ao atendimento devido ao fato de que eles tendem a adiar, cancelar as consultas, ou procuram atendimento somente quando for urgente, o que agrava a situação bucal e afeta diretamente na qualidade de vida. Assim, o cirurgião-dentista e sua equipe devem estar preparados para o gerenciamento comportamental desses indivíduos, utilizando técnicas de enfrentamento da ansiedade, como os benzodiazepínicos, que são fármacos muito utilizados para sedação consciente oral. Além dos benzodiazepínicos existem outras técnicas farmacológicas, não farmacológicas e diversas terapias complementares para o controle da ansiedade ao atendimento odontológico. O objetivo do estudo foi realizar uma revisão de literatura e retratar a importância do manejo para controle de ansiedade, medo e fobia dos pacientes. Foram consultadas nas bases bibliográficas PubMed, Scielo, Lilacs Bireme, Medline, Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 2001 a 2020. Em conclusão, é fundamental a relação do cirurgião-dentista com o paciente, a fim de solucionar e enfrentar a ansiedade utilizando técnicas seguras e eficazes para garantir o bem-estar do paciente e do profissional.

Palavras-chaves: "Ansiedade"; "Medo"; "Manejo"; "Terapias Complementares"; "Odontologia".

BEYOND BENZODIAZEPINES: COMPLEMENTARY THERAPIES FOR ANXIETY CONTROL IN DENTAL TREATMENT: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

The anxiety about the oral treatment together with pain can have negative consequences for the oral and general health of patients, as the “fear of the dentist” represents a barrier to care due to the fact that they to postpone, cancel appointments, or they only seek care when it is urgent, which aggravates their oral situation and directly affects their quality of life. Thus, the dentist and his team must be prepared for the behavioral management of these individuals, using techniques for coping with anxiety, such as benzodiazepines, which are drugs widely used for conscious oral sedation. In addition to benzodiazepines, there are other pharmacological and non-pharmacological techniques and several therapies for control anxiety during dental care. The aim of the study was to conduct a literature review and portray the importance of management to control patients' anxiety, fear and phobia. They were consulted in the bibliographic bases PubMed, Scielo, Lilacs Bireme, Medline, Virtual Health Library, from 2001 to 2020. In conclusion, the relationship between the dentist and the patient is fundamental, in order to solve and face anxiety using safe and effective techniques to ensure the well-being of the patient and the professional.

Keywords: “Anxiety”; "Fear"; "Management"; “Complementary Therapies”; "Dentistry".

Sumário

1. INTRODUÇÃO **6**

2. METODOLOGIA **7**

2.1 Materiais e Métodos 7

2.2 Revisão De Literatura 7

2.3 Discussão 11

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS **13**

REFERÊNCIAS **14**

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser definida como um sentimento de temor, nervosismo ou preocupação de algo desconhecido. Muitos dos transtornos de ansiedade, medo e até transtornos fóbicos são desenvolvidos ainda na infância e se não forem tratados tendem a persistir até a vida adulta. De modo geral, ansiedade, medo e fobia diante do atendimento odontológico podem afetar diretamente na saúde bucal do paciente, pois muitas vezes o indivíduo evita as consultas odontológicas e não colabora com o Cirurgião-Dentista (GOMES *et al.,* 2020).

Quando se trata de urgências odontológicas, na maioria das vezes, a queixa do paciente é de dor. Devido a esse sintoma, os problemas de saúde bucal podem afetar negativamente na qualidade de vida dos pacientes, como, afastamento de atividades escolares e trabalhistas, além de repercutir na saúde mental e em suas relações sociais. A ansiedade ao tratamento pode impedir a procura do atendimento, agravando a situação bucal e gerando mais dor e desconforto ao paciente (QUEIROZ *et al.,* 2019).

Para o controle da ansiedade no atendimento odontológico são indicadas técnicas de condicionamento não farmacológicas, como comunicação verbal e abordagem psicológica. Se houver necessidade de uma maior intervenção relacionada ao manejo, é recomendada a terapêutica com medicamentos ansiolíticos (benzodiazepínicos) ou ainda existem outras possibilidades como tratamentos fitoterápicos, hipnose, acupuntura, sedação consciente com óxido nitroso, técnicas de distração audiovisual, entre outras (GIORGI *et al.,* 2010).

É muito importante o conhecimento sobre as influências da ansiedade para evitar possíveis complicações, como síncope e aumento da pressão arterial, além disso o Cirurgião-Dentista e sua equipe devem sempre estar preparados para situações de emergências. O controle da ansiedade também é importante pois otimiza o tratamento, uma vez que o paciente se torna colaborador e assim terá maior conforto e segurança em relação ao profissional (MEDEIROS *et al.,* 2013).

O objetivo deste estudo, por meio de uma revisão de literatura, é avaliar e identificar técnicas e recursos de enfrentamento do Cirurgião-Dentista para controle da ansiedade dos pacientes durante os procedimentos odontológicos. Dentre essas

técnicas, destaca-se as terapias complementares como alternativas de manejo durante o atendimento.

2. METODOLOGIA

2.1 Materiais e Métodos

Este trabalho é baseado em uma revisão de literatura por meio de artigos científicos com estudos que abordam as técnicas de manejo e controle da ansiedade no atendimento odontológico.

Os artigos foram pesquisados nas bases bibliográficas PubMed, Scielo, Lilacs Bireme, Medline, Biblioteca Virtual em Saúde, e empregados os termos “Ansiedade”; “Medo”, “Manejo”; “Terapias Complementares”; “Odontologia”, com artigos em inglês, português e espanhol.

Foram selecionados para levantamento bibliográfico os artigos mais relevantes ao tema de escolha, entre um período de 2001 a 2020 e capítulos de livros de interesse ao tema.

Após uma ampla leitura dos artigos de escolha, foram selecionadas as principais informações descritas nos artigos com a finalidade de organizar as referências essenciais para o completo desenvolvimento deste trabalho e assim expor o objetivo proposto ao presente projeto de pesquisa.

2.2 Revisão De Literatura

Muitas vezes o medo e a ansiedade inibem os pacientes de procurar atendimento odontológico. “Ir ao dentista” é um dos medos mais frequentes da população, o que representa uma barreira ao atendimento adequado do profissional. Existem alguns agentes que provocam ansiedade, como, lembranças de experiências negativas em consultas anteriores, sons e vibrações dos instrumentos rotatórios, anestesia local, fantasias pessoais que podem ser manifestadas por um estado de inquietação, nervosismo, apreensão e preocupação (MEDEIROS *et al.* 2013).

A ansiedade ao tratamento odontológico, no entanto, pode gerar complicações tanto na saúde bucal, quanto na saúde geral dos pacientes, como a doença periodontal, que é um possível fator de risco para doença cardiovascular, diabetes mellitus, doença respiratória, entre outras (FRERE *et al.,* 2001).

Os problemas de saúde bucal podem restringir as funções cotidianas dos pacientes, como, afastamento de atividades escolares e/ ou trabalhistas devido à sintomatologia dolorosa, o que provoca sofrimento e impacta negativamente na qualidade de vida. Os pacientes com ansiedade tendem a adiar as consultas, evitam os tratamentos odontológicos e procuram somente os atendimentos de urgência principalmente pela relação entre ansiedade e dor. Com isso, o tratamento tardio tende a ser mais invasivo, agravando a situação bucal e consequentemente gerando mais dor e desconforto para o paciente (QUEIROZ *et al.,* 2019).

O dentista deve estar sempre preparado para gerenciar de forma rápida e eficaz as emergências médicas que podem surgir devido às complicações da ansiedade. Além da terapia medicamentosa para alguns casos, é imprescindível a preparação da equipe, do auxiliar e a habilitação ao suporte básico à vida (GIORJI *et al.* 2010).

Para evitar complicações cirúrgicas, como síncopes, aumento da pressão arterial, risco de hemorragias é importante conhecer a influência da ansiedade em relação ao paciente. Além disso, se a ansiedade estiver controlada é possível otimizar o tratamento, já que o paciente se torna mais cooperativo ao sentir menos desconforto (MEDEIROS *et al.* 2013).

Inicialmente, para o controle da ansiedade são indicadas técnicas não farmacológicas de condicionamento e abordagem psicológica, como comunicação verbal, “dizer-mostrar-fazer”, comunicação não verbal, técnica do reforço positivo, utilizada principalmente com crianças e técnicas de distração (VASCONCELLOS, IMPARATO & REZENDE, 2017).

Na sedação consciente oral, os benzodiazepínicos são os fármacos mais utilizados na clínica odontológica, constituindo a principal modalidade terapêutica para o tratamento de desordens relacionadas à ansiedade. Porém, existem algumas contraindicações, como pacientes portadores de hipersensibilidade aos componentes da fórmula, dependentes químicos, pacientes portadores de insuficiência respiratória, pacientes com síndromes musculares diversas, entre outros (GIORJI *et al*. 2010).

Dentre os benzodiazepínicos mais utilizados em ambiente odontológico destaca-se o Diazepam, que é considerado um agente de longa duração com meia-vida de eliminação entre 24 a 72 horas; Lorazepam, agente que não produz

metabólitos ativos e o término de seus efeitos pode ser observado após 6 a 8 horas, por isso, é considerado por alguns autores o agente ideal para a sedação consciente de pacientes idosos. O Alprazolam tem duração de ação de 12 a 15 horas. Já o Midazolam tem propriedades ansiolíticas, miorrelaxantes, anticonvulsivantes e psicosedativas, além de possuir eliminação rápida (GAUJAC *et al.,* 2009).

Segundo Goodman & Gilman (1996), os pacientes mostram poucas reações adversas em relação aos benzodiazepínicos, mas ainda existem alguns efeitos colaterais, como, sonolência, tontura, náusea, cefaleia, boca seca, distúrbios gastrintestinais, entre outros. De acordo com Salazar (1999) os benzodiazepínicos podem diminuir o volume de ar e a frequência respiratória, o que justifica a contraindicação para pacientes portadores de doença broncopulmonar obstrutiva ou com insuficiência respiratória.

No Brasil, já são usadas em consultórios odontológicos a técnica de sedação consciente com óxido nitroso/ oxigênio com a função de tranquilizar o paciente de forma rápida e segura, diminuindo à sensibilidade a dor, além de possuir propriedades analgésicas e sedativas e é facilmente reversível. De forma diferente dos benzodiazepínicos que atuam a nível de bulbo, o óxido nitroso atua no sistema nervoso promovendo uma leve depressão do córtex cerebral e não deprime o centro respiratório, mantendo o reflexo laríngeo. (CALDAS & GAMBA, 2004).

Segundo Malamed (2003), a técnica de sedação com óxido nitroso é indicada em situações como pacientes ASA I E ASA II para atendimentos eletivos e ASA III para atendimentos de emergência. Segundo Gaujac, *et al.* (2009, p. 251-7) conforme citado por Sonis *et al*. (1996, p. 43), além de ser útil para pacientes ansiosos, o uso do óxido nitroso também é eficaz para pacientes portadores de doenças cardiovasculares, respiratórias não obstrutivas, hepáticas, oncológicas, renais, pacientes com distúrbios neurológicos, pacientes odontopediátricos, pacientes com distúrbios endócrinos incluindo diabetes, pacientes alérgicos, pacientes portadores de desordens nutricionais, leucêmicos e anêmicos.

Existem contraindicações sistêmicas para uso da sedação com óxido nitroso, como, infecções agudas das vias respiratórias superiores, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças sistêmicas severas, pacientes psicóticos, portadores de esclerose múltipla, hérnia diafragmentada, desordens decorrentes da deficiência B12 e

pacientes gestantes. Além disso, também existem contraindicações locais, que são procedimentos que poderão interferir na máscara nasal (BERGE *et al.,* 2001).

Scheffelmeier, Miasato &Vieira (2018) relataram que para evitar o uso de sedativos, é possível lançar mão de medicamentos fitoterápicos quando as técnicas de condicionamento e abordagem psicológica não são suficientes para conter ansiedade dos pacientes frente ao atendimento odontológico. Tratamento fitoterápico consiste na utilização das plantas medicinais ou dos vegetais *in natura* para cura ou prevenção de doenças. A fitoterapia auxilia desde o condicionamento do paciente ao tratamento, além de possuir menor toxicidade, que é um fator de peso para tratamentos com idosos, crianças e gestantes.

Outra forma de terapia complementar para controle de ansiedade no consultório odontológico é a acupressão, ou seja, uma variante não invasiva da acupuntura. Foi realizado um estudo com crianças de 8 a 12 anos que foram submetidas a procedimentos de raspagem e/ou restaurações. As crianças foram dividias em três grupos, sendo que grânulos de acupressão com um pedaço de fita adesiva foram empregados sobre os pontos de acupuntura selecionados para dois grupos. A ansiedade foi registrada no início e ao final do tratamento para todas as crianças usando a escala Modified Child Dental Anxiety (MCDAS). Além disso, também foi registrada a frequência de pulso como parâmetro fisiológico em todas as crianças. Foi encontrada entre os três grupos uma diferença na taxa de pulso e nas avaliações do comportamento de Fankl, sendo que o grupo da acupressão apresentou um nível mais baixo de ansiedade. Portanto, de acordo com este estudo, a acupressão pode ser uma forma viável para reduzir a ansiedade odontológica em alguns procedimentos (AVISA *et al*., 2018).

Segundo Frere *et al. (*2001), as técnicas de distração audiovisual também mostraram capacidade de reduzir ansiedade e dor durante procedimentos odontológicos através dos efeitos de um sistema de óculos audiovisuais de imagem virtual. O estudo em questão consiste em dois questionários com 27 pacientes com profilaxia dentária de rotina, um antes e um após o tratamento. O dentista realizou o procedimento em dois quadrantes em indivíduos enquanto eles assistiam um vídeo usando os óculos audiovisuais e dois quadrantes, sem os óculos. Os pacientes relataram que ao usar o sistema de óculos audiovisuais sentiram menos ansiedade e

desconforto do que quando não o fizeram, o que conclui a eficiência deste método de distração.

De acordo com Santos, Gleiser & Ardengui (2019) a hipnose pode ser definida com um estado alterado de consciência produzido por técnicas que envolvem fadiga sensorial através do incentivo da palavra (monótona e constante), ou seja, o paciente possui o pensamento em um único foco, como o devaneio. A hipnose é livre de perigos quando praticada por profissionais qualificados com finalidade terapêutica. Em prol do bem-estar, o hipnotizador, por meio de sua voz, direciona o paciente para acessar recursos naturais do corpo e da mente.

Para exercer essa atividade de hipnose, é exigido pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) que os profissionais realizem um treinamento atualizado com duração mínima de 180 horas. Este método requer tempo e paciência por parte do profissional, além da disponibilidade de uma sala cirúrgica silenciosa e isolada e, não funciona se o paciente não quiser ou for resistente. Para obter sucesso com a técnica e aplicação corretamente é necessário o consentimento do paciente ou responsável, entender as expectativas do paciente, começar com exercícios simples, permitir que o paciente saia do estado hipnótico quando houver necessidade e manter os registros em prontuários sobre as informações da técnica (SANTOS, GLEISER, ARDENGUI, 2019).

Diante dessa situação de medo, ansiedade e fobia dos pacientes, cabe aos profissionais identificar os sinais e sintomas e fazer uso dos recursos de manejo dessa ansiedade de modo a possibilitar um tratamento eficaz e com menor prejuízo emocional. Além de que a abordagem dessas questões deve contribuir para a prevenção, diagnóstico e tratamento, o que implicará novas e diferentes formas de terapias e uma melhor educação em saúde (GOMES, STABILE, XIMENES, 2020).

2.3 Discussão

O estado psicológico dos pacientes durante atendimentos odontológicos foi ressaltado no presente estudo devido a relação ansiedade e dor que implicam diretamente na qualidade de vida do paciente, tendo consequências prejudiciais representando um desafio para os profissionais da saúde bucal. Normalmente os pacientes ansiosos necessitam de medicamentos ansiolíticos leves antes ou no

decorrer do atendimento, a fim de melhorar seu comportamento e otimizar o tempo de consulta (QUEIROZ et al., 2019).

Gomes, Stabile & Ximenes (2020) realizaram um estudo por meio de uma revisão integrativa da literatura com objetivo de analisar a ansiedade frente ao tratamento odontológico relacionando com a psicologia na formação no Cirurgião-Dentista. De acordo com uma série de estudos transversais de diferentes artigos e dissertações, concluíram que a respiração lenta se mostra eficaz na redução da frequência cardíaca de pacientes que se queixam de ansiedade, além de que o gerenciamento bem sucedido e a comunicação paciente-dentista é essencial para que o tratamento prossiga sem problemas. Ulhoa et al (2015) concorda que a formação do Cirurgião-Dentista deve ser complementada com estudos da psicologia como forma de auxiliar o profissional a lidar de forma mais afetiva com os aspectos psicossociais dos pacientes.

A falta de recursos econômicos, níveis de instrução, o descaso com a saúde bucal, o gênero, a idade e experiências anteriores de trauma em contexto odontológico podem aumentar o grau de ansiedade, com isso, o manejo da ansiedade deve ser individualizado a cada paciente, abordando suas necessidades e características pessoais (GOMES, STABILE, XIMENES, 2020).

Medeiros et al (2013) afirma com base em seu estudo que não há um gênero mais ansioso que outro, discordando de diversos estudos que afirmam que a mulher apresenta um grau de ansiedade maior do que o gênero masculino nos tratamentos odontológicos. Este estudo se deu através de uma pesquisa em pacientes de 18 a 60 anos que iriam se submeter a cirurgias nos ambulatórios do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. Foram observados 200 pacientes, sendo 67% do gênero feminino e, 33% do gênero masculino.

Klassen et al (2008) e Kim et al (2011) concordam que a música é eficaz na redução da ansiedade e dor em pacientes submetidos a procedimentos odontológicos. Foram investigados efeitos ansiolíticos da intervenção musical durante os atendimentos que se mostraram positivos em relação aos sinais vitais, nos níveis de ansiedade e percepção de dor dos pacientes.

Analisando os efeitos colaterais, malefícios e benefícios dos benzodiazepínicos e da sedação consciente com óxido nitroso mostram que tais métodos são válidos e

seu papel vem sendo consolidado na prática odontológica. Entretanto, é essencial o conhecimento do cirurgião-dentista perante essas técnicas de sedação, além de que é necessário autorização para uso de sedação consciente com óxido nitroso e obtenção de equipamentos e acessórios (GAUJAC et al., 2009).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este é um estudo relevante para o planejamento das consultas com pacientes ansiosos no consultório odontológico, adaptando o bem-estar do paciente, a boa relação paciente-dentista e otimização do tempo de trabalho. O Cirurgião-Dentista deve estar sempre preparado de forma eficaz e segura para atender pacientes com ansiedade, medo e fobia do tratamento odontológico. Com isso, deve ser levado em consideração as técnicas não farmacológicas, as técnicas farmacológicas além das terapias complementares como alternativas de enfrentamento para controle da ansiedade. Embora as técnicas complementares necessitem de maiores explorações e estudos, elas se mostraram viáveis e seguras como opções de manejo para reduzir medo e ansiedade dos pacientes submetidos a procedimentos odontológicos.

REFERÊNCIAS

ALVES, I.B.S. et al. The use of audiovisual distraction eyeglasses as a resource in Pediatric dental care: a case series. **RGO, Rev. Gaúch. Odontol., Campinas**, v. 67, 2019.

ATTRI, J.P. et al. Conscious Sedation: Emerging Trends in Pediatric Dentistry. **Anesth Essays Res**., v. 11, n. 2, p. 277-281, Apr-jun. 2017.

BERGE, T.I. Nitrous oxide in dental surgery: Best Practice. **Res. Clin. Anesthesiol**., v. 15, n. 6, p. 477-89, sep. 2001.

BERNSON, J.M. et al. Making dental care possible – a mutual affair: a grounded theory relating to adult patients with dental fear and regular dental treatment. **Euro J. Oral Sci.**, v. 119, n. 5, p. 373-80, oct. 2011.

CALDAS, L.A.F.; GAMBA, C.G. A sedação consciente e sua importância no controle diário da dor, medo e ansiedade na clínica odontológica. **Revista Naval**, v. 51, n. 4, ago. 2004.

FIORILLO, L. Conscious Sedation in Dentistry. **Medicina (Kaunas)**, v. 55, n. 12, p. 778, Dec. 2019.

FRERE, C.L. et al. Effects of audiovisual distraction during dental prophylaxis. **J Am Dent. Assoc.**, v. 132, n. 7, p. 1031-8, jul. 2001.

GIORGI, M.S. et al. Contribuição da homeopatia no controle da ansiedade e do medo, como prevenção das emergências médicas em odontologia: estudo piloto. **FRA Revista de Homeopatia**, v. 73, n. ¾, p. 17-22, 2010.

GOMES, G.B.; STABILE, C.L.P.; XIMENES, V.S. Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica: a psicologia na formação do cirurgião-dentista**. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 61, n.2, 2020.

GOODMAN, L.S.; GILMAN, A. As bases farmacológicas da terapêutica. **McGraw Hill**. 10. Ed. Rio de Janeiro, 1996.

KIM, Y.K.; KIM, S.M.; MYOUNG, H. Musical intervention reduces patients anxiety in surgical extraction of impacted mandibular third molar. **J. Oral MaxillofacSurg**., v. 69, n. 4, p. 1036-45, apr. 2011.

KLASSEN, J.Á. et al. Music for pain and anxiety in children undergoing medical procedures: a systematic review of randomized controlled trials. **Ambul. Pediatr.**, v. 8, n. 2, p. 117-28, 2008.

MEDEIROS, L.A. et al. Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores. **Rev. Odontol. UNESP.**, Araraquara, v. 42, n. 5, p. 357-363, Oct. 2013.

QUEIROZ, M.F. et al. Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica**. Ciência & Saúde Coletiva,** v. 24, n. 4, p. 1277-1286, 2019.

SALAZAR, A. Anestesia general y sedación en odontologia**. Acta Odontol. Venez. Caracas.**, v. 32, n. 2, p. 484-9, 1999.

SANTOS, S.A.; GLEISER, R.; ARDENGHI, T.M. Hipnose no controle da dor e ansiedade em Odontopediatria: uma revisão da literatura. **RGO, Rev. Gaúch. Odontol.**, Campinas, v. 67, 2019.

SCHEFFELMEIER, B.B.; MIASATO, J.M.; VIEIRA, B.A.A. Fitoterápicos: uma possibilidade na clínica odontopediátrica**. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, v. 30, n. 1, p. 77-82, jan. Mar. 2018.**

TORRES, J.Q; MELGAR, R.A. Manejo de conducta no convencional en ninos: Hipnosis, musicoterapia, distraccion audiovisual y aromaterapia: Revisión sistemática. **Rev. Estomatol**. Herediana, v. 22, n. 2, p. 129-136, 2012.

ULHOA, M.; REIS, N.T.; MARIANO, J. Medo de dentista: uma proposta para redução da ansiedade odontológica. **Reoplac**., v. 5, n. 2, p. 35-41, jul. 2015.

VASCONCELOS, C.; IMPARATO, J.C.P.; REZENDE, K.M. Quadro de motivação como ferramenta de apoio em odontopediatria. **RGO, Rev. Gaúch. Odontol.**, Campinas, v. 65, n. 3, p. 276-281, setembro 2017.